

Technická univerzita v Liberci

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra: Sociální studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika předškolního věku

**KOMUNIKACE DĚTÍ S PORUCHAMI
AUTISTICKÉHO SPEKTRA
THE COMMUNICATION OF CHILDREN WITH
AUTISM SPECTRUM DISORDERS**

Bakalářská práce: 10-FP-KSS-2006

Autor:

Lucie Javůrková

Podpis:

Vedoucí práce: PhDr. Zdeňka Michalová, Ph.D.

Konzultant:

Počet

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
71	26	2	28	30	1

V Liberci dne: 18. 4. 2011

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(pro bakalářský studijní program)

Pro (kandidát): Lucie Javůrková
adresa: Gagarinova 762/22, 460 07 Liberec 6
studijní obor (kombinace): Speciální pedagogika předškolního věku
Název BP: **Komunikace dětí s poruchami autistického spektra**
Název BP v angličtině: **Communication of Children with Autism Spectrum Disorders**
Vedoucí práce: PhDr. Zdeňka Michalová, Ph.D.
Konzultant:
Termín odevzdání: duben 2011

Poznámka: Podmínky pro zadání práce jsou k nahlédnutí na katedrách. Katedry rovněž formulují podrobnosti zadání. Zásady pro zpracování BP jsou k dispozici ve dvou verzích (stručné, resp. metodické pokyny) na katedrách a na Děkanátě Fakulty přírodovědně-humanitní a pedagogické TU v Liberci.

V Liberci dne 19. 3. 2010



děkan



vedoucí katedry

Převzal (kandidát): _____

Datum: _____

Podpis: _____

Název BP: KOMUNIKACE DĚTÍ S PORUCHAMI AUTISTICKÉHO SPEKTRA

Vedoucí práce: PhDr. Zdeňka Michalová, Ph.D. Podpis: ...*Michalová*.....

Cíl: Zjistit, jaké jsou dostupné a používané komunikační systémy pro předškolní děti s poruchami autistického spektra v Libereckém kraji.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava výzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.

Metody: Dotazník a analýza sebraných dat

Literatura: BONDY, Andy, FROST, Lori. *Vizuální komunikační strategie v autismu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2053-1.
GILLBERG, Christopher, PEETERS, Theo. *Autismus - zdravotní a výchovné aspekty*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-201-7.
JELÍNKOVÁ, Miroslava. *Vzdělávání a výchova dětí s autismem*. 1. vyd. Praha: Pedagogická fakulta UK, 2001. ISBN 80-7290-042-0.
LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.
SCHOPLER, Eric, MESIBOV, Gary B. *Autistické chování*. 1. vyd. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-133-9.
THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-091-7.
VERMUELEN, Petr. *Autistické myšlení*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1600-3.

Čestné prohlášení

Název práce: Komunikace dětí s poruchami autistického spektra
Jméno a příjmení autora: Lucie Javůrková
Osobní číslo: P08000091

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména § 60 – školní dílo.

Prohlašuji, že má bakalářská práce je ve smyslu autorského zákona výhradně mým autorským dílem.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

Prohlašuji, že jsem do informačního systému STAG vložila elektronickou verzi mé bakalářské práce, která je identická s tištěnou verzí předkládanou k obhajobě a uvedla jsem všechny systémem požadované informace pravdivě.

V Liberci dne: 18. 04. 2011

Lucie Javůrková

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí bakalářské práce paní PhDr. Zdeňce Michalové, Ph.D. za odborné a podnětné vedení mé bakalářské práce, za milý a vstřícný přístup a za cenné rady, které mi při vypracování bakalářské práce poskytla.

Mé poděkování patří partnerovi a jeho dětem za pomoc, podporu a trpělivost, kterou mi při vypracování bakalářské práce věnovali.

Poděkování dále patří všem kolegům, kteří se podíleli na vyplňování dotazníků. Bez jejich ochoty a vstřícnosti by bakalářská práce nemohla být realizována.

Název bakalářské práce:

Komunikace dětí s poruchami autistického spektra

Jméno a příjmení autora:

Lucie Javůrková

Akademický rok odevzdání bakalářské práce:

2010/2011

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Zdeňka Michalová, Ph. D.

Anotace:

Bakalářská práce pojednává o komunikaci předškolních dětí s poruchami autistického spektra (dále jen PAS) v Libereckém kraji. Teoretická část definuje význam a formy komunikace, dále se zabývá jednotlivými typy PAS a přináší přehled komunikačních systémů používaných u jedinců s PAS. Empirická část na základě kvótního výběru uvádí četnost výskytu PAS u chlapců a dívek, zastoupení jednotlivých typů PAS a četnost využití jednotlivých komunikačních systémů v rámci Libereckého kraje.

Klíčová slova:

alternativní komunikace, augmentativní komunikace, autismus, autistická triáda, komunikace, komunikační systémy, pervazivní vývojové poruchy, poruchy autistického spektra, strukturované učení, TEACCH program

The Title of the Work:

Communication of Children with Autistic Spectrum Disorders

Name and Surname of the Author:

Lucie Javůrková

Academic Year of the Work's Submission:

2010/2011

The Leader of the Work:

PhDr. Zdeňka Michalová, Ph. D.

Annotation:

The work deals with the question of communication of preschool children with Autistic Spectrum Disorders (below ASD) in the region of Liberec. The theoretical part defines the meaning and forms of communication and deals with the single types of ASD. The theoretical part also provides an overview of communication systems that are used by individuals with ASD. The empirical part, based on the quota selection, shows the frequency of occurrence of ADS by boys and girls. It shows the representation of each type of ADS and the frequency of every single communication system in the region of Liberec as well.

Keywords:

alternative communication, augmentative communication, autism, autistic spectrum disorders, autistic triad, communication, communication system, pervasive developmental disorders, structured learning, TEACCH program

Der Titel der Bachelorarbeit:

Kommunikation der Kinder mit den Autismus-Spektrum-Störungen

Name und Nachname des Autors:

Lucie Javůrková

Studienjahr der Abgebung der Bachelorarbeit:

2010/2011

Der Leiter der Bachelorarbeit:

PhDr. Zdeňka Michalová, Ph. D.

Die Annotation:

Die Bachelorarbeit beschäftigt sich mit dem Thema der Kommunikation der Vorschulkinder mit den Autismus-Spektrum-Störungen (weiter ASS) in der Liberecregion. Der theoretische Teil legt die Bedeutung und Formen der Kommunikation fest. Dieser Teil beschäftigt sich weiter mit den einzelnen Typen der ASS und gibt eine Übersicht über die Kommunikationssystemen, die bei den Individuen mit ASS benutzt werden. Der empirische Teil gibt nach der Auswahlquote die Anzahl des Vorkommens der ASS bei den Jungen und Mädchen an. Es weißt auf die Vertretung der einzelnen Typen der ASS und auf die Häufigkeit der Verwendung der einzelnen Kommunikationssystemen im Rahmen der Liberecregion hin.

Schlüsselworte:

die alternative Kommunikation, die augmentative Kommunikation, der Autismus, die autistische Triade, die Autismus-Spektrum-Störungen, die Kommunikation, die Kommunikationssystemen, pervasive Entwicklungsstörungen, das strukturierte Lernen, das TEACCH Program

Obsah

ÚVOD.....	11
I. TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU.....	13
1 Komunikace	13
1.1 Význam komunikace.....	14
1.2 Základní prvky komunikace.....	15
2 Porucha autistického spektra	16
2.1 Pohled do historie.....	16
2.2 Výskyt PAS.....	17
2.3 Autistická triáda.....	18
2.4 Pervazivní vývojové poruchy.....	19
2.4.1 Dětský autismus	20
2.4.2 Rettův syndrom	21
2.4.3 Jiná dezintegrační porucha v dětství	21
2.4.4 Aspergerův syndrom	22
2.4.5 Atypický autismus	22
2.4.6 Jiné pervazivní vývojové poruchy	23
2.4.7 Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná.....	23
2.4.8 Hyperaktivní porucha sdružená s MR a stereotypními pohyby.....	23
2.5 Komunikace a PAS.....	23
2.5.1 Vývoj řeči u dětí s PAS.....	25
3 Augmentativní a alternativní komunikace.....	26
3.1 Augmentativní komunikace.....	27
3.2 Alternativní komunikace.....	27
3.3 Typy komunikačních systémů.....	28
3.3.1 Picture Exchange Communication System (PECS).....	28
3.3.2 Výměnný obrázkový komunikační systém (VOKS).....	28
3.3.3 MAKATON.....	28

3.3.4 Piktogramy.....	29
3.3.5 Bliss systém.....	29
3.3.6 Fotografie.....	30
3.3.7 Předmětová komunikace.....	30
3.4 Výběr komunikačního systému.....	30
3.5 TEACCH program.....	32
3.5.1 Zásady TEACCH programu.....	32
3.5.2 Filozofie TEACCH programu.....	33
3.5.3 Výhody TEACCH programu.....	33
3.6 Podpora komunikace.....	33
II. PRAKTICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU.....	35
4 Cíl Bakalářské práce	35
5 Stanovení pracovních hypotéz.....	35
6 Použité metody.....	36
6.1 Předvýzkum.....	37
7 Harmonogram.....	37
8 Popis zkoumaného vzorku.....	37
8.1 Délka praxe respondentů.....	38
8.2 Dosažené vzdělání respondentů.....	39
9 Analýza získaných dat a jejich interpretace.....	40
10 Ověření platnosti stanovených hypotéz.....	64
10.1 Hypotéza č. 1.....	64
10.2 Hypotéza č. 2.....	65
10.3 Hypotéza č. 3.....	65
11 ZÁVĚR.....	66
12 Doporučení pro praxi.....	67
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	69
Příloha č. 1 – Dotazník k bakalářské práci.....	72

ÚVOD

Tématem této bakalářské práce je komunikace předškolních dětí s poruchami autistického spektra v Libereckém kraji.

Úvodní teoretická část práce definuje formy a způsoby komunikace, přibližuje problematiku komunikace jedinců s jednotlivými typy PAS a přináší přehled komunikačních systémů, které jsou využívány v alternativní a augmentativní komunikaci osob s PAS.

Při zpracování teoretické části jsme vycházeli z odborné literatury, jež se zabývá komunikací obecně, dále z odborné literatury zaměřené na problematiku poruch autistického spektra, ale také z poznatků z vlastní praxe.

Při studiu odborné literatury vyvstaly otázky, které se týkají alternativních a augmentativních komunikačních systémů, na jejichž základě byl stanoven cíl práce a formulovány hypotézy.

Cílem této práce bylo zjistit, které komunikační systémy jsou dostupné a používané u předškolních dětí s poruchami autistického spektra v Libereckém kraji.

Dalším úkolem bylo zjištění, jaká je vzdělanost pedagogů v oblasti alternativní a augmentativní komunikace, zastoupení jednotlivých typů PAS, výskyt PAS u chlapců a dívek, ale také zjištění, zda má zvolený typ alternativní a augmentativní komunikace vliv na chování dítěte z hlediska jeho socializace a kontaktu se svým okolím.

Druhá část práce je praktická, jejím cílem bylo analyzování sebraných dat a jejich interpretace pomocí popisné statistiky, dále přijetí či zamítnutí formulovaných předpokladů.

Většina lidí považuje schopnost dorozumívat se za přirozenou a naprosto samozřejmou. V naší společnosti však žijí i lidé, kteří z mnoha různých důvodů mluvenou řečí komunikovat nemohou vůbec či mohou řečí komunikovat jen ve velmi omezené míře. Jejich potřeba komunikovat s ostatními je stejně důležitá a potřebná, jako u kteréhokoliv jiného člověka.

K tomu, aby mohli i tito lidé kvalitně komunikovat se svým okolím, vyjadřovat svá přání, touhy a potřeby, jsou hledány náhradní způsoby komunikace, které by jim pomohly zapojit se do běžného života a aktivně jej prožít, neboť cílem komunikativního chování člověka je kromě dorozumívání a sdělování informací především tvorba a udržování mezilidských vztahů.

Nejčastějším a zároveň sociálně nepříjemnějším způsobem komunikace je použití řeči. Člověk je však schopen vzájemného sdělování a dorozumívání se nejen řečí, ale i jinými výrazovými prostředky. Nicméně k efektivní komunikaci lze použít také gesta, znaky, psaná slova, různé typy obrázků, fotografií a vizuálních symbolů.

I. TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU

1 Komunikace

Za základní specificky lidskou schopnost je považována schopnost dorozumívat se mluvenou řečí. Již Jan Ámos Komenský si uvědomoval význam řeči, její provázanost s psychikou a socializací člověka. V Informatoriu školy mateřské napsal: „*To čím se liší člověk od zvířat, jest rozum a řeč. To prvé má pro svou vlastní potřebu, to druhé pro bližní*“ (Komenský, 2007, s. 63).

Lechta (1991) uvádí, že schopnost řečové komunikace je jednou z lidských vlastností, definuje ji jako schopnost vědomě využívat jazyk jako komunikační systém symbolů a znaků, a to ve všech jeho formách.

Řeč je lidská schopnost vyjádřit obsah vědomí pomocí verbálních výrazových prostředků. Řeč může být ve formě mluvené, písemné, znakové a vnitřní. Řeč má vždy svou obsahovou a emoční složku a odehrává se v určitém situačním kontextu (Svoboda, Česková, Kučerová, 2006).

Řeč jako prostředek komunikace umožňuje osobností rozvoj a v řeči samotné se zrcadlí jazykově zprostředkované psychické a mentální zrání osobnosti.

Kocurová (2002) říká, že řeč se řadí mezi tzv. symbolicko - komunikační funkce, neboť slova tvoří systém symbolů, jež zastupují pojmy, které jsou následně kombinovány do variabilních soustav, které vyjadřují myšlenky.

Z toho vyplývá, že řeč :

- reprezentuje myšlení verbálně-symbolicky,
- je zdrojem podnětů pro rozvoj myšlení,
- je prostředkem, kterým si lidé mezi sebou předávají myšlenky.

Dle Krahulcové (2007) jsou jazyk a řeč lidmi vnímány jako určité kulturní dědictví. Jedná se o nástroj, ve kterém je kódována literatura, dějiny a hudba. Jazyk a řeč je něco, co se neustále zdokonaluje a vyvíjí, vytvářejí se nové a nové hodnoty.

Komunikaci člověka byla pozornost věnována již od pradávna. Zvýšený zájem o jevy související s komunikační schopností člověka nastal zejména v důsledku rozkvětu přírodních věd, ke kterému docházelo v průběhu 18. – 19. století. Prolínaly se zde dvě roviny, a to biologická a filozofická. Pro biologickou rovinu je charakteristický přístup medicínský, jedná se především o obory otorinolaryngologie, foniatrie, neurologie, pediatrie a další. Lékaři se zabývali fyziologií a patologií řeči a sluchu a následně také léčebnými metodami. Filozofická rovina zahrnuje péči o řeč po stránce fonetické, pedagogové se soustřeďují na péči o řeč po stránce obsahové a formální.

Zjednodušeně řečeno, komunikace je obvykle popisována jako čin, jímž je sdělována myšlenka nebo pocit. Ve skutečnosti se předpokládá, že lidé mají nejdříve myšlenky a pocity, a poté je vyjadřují prostřednictvím svého jazyka (Bondy, Frost, 2002).

1.1 Význam komunikace

Termín komunikace pochází z latinského „communicare“, jež znamená spojování, sdělování či přenášení informací. V širším slova smyslu lze komunikaci chápat jako reakci organismu na vnější podnět. V užším slova smyslu se za komunikaci považuje proces interakce, při němž si partneři komunikace vyměňují informace. Předmětem komunikačního procesu nebývá jen sdělení, ale také sdílení.

Psychologie a sociologie interpretuje komunikaci především jako sdělení určitého obsahu či myšlenky mezi lidmi ve společenském styku. V této souvislosti jsou sledovány komunikační prostředky (verbální, neverbální, činem), formy komunikace (monolog, dialog), komunikační kanály (cesta od komunikačního záměru ke komunikačnímu efektu), ale také směrovost komunikace (jednosměrná, obousměrná, vícesměnná). Pedagogika se zajímá o pedagogickou komunikaci jako o základní složku výchovně-vzdělávacího procesu (Kocurová, 2002).

Důležitost a význam komunikace pro život člověka nelze nikdy dostatečně ocenit. Primářka MUDr. Růžena Nesnídalová, která napsala před více než pětatřiceti lety knihu o dětském autismu s názvem Extrémní osamělost, o dětech s PAS řekla:

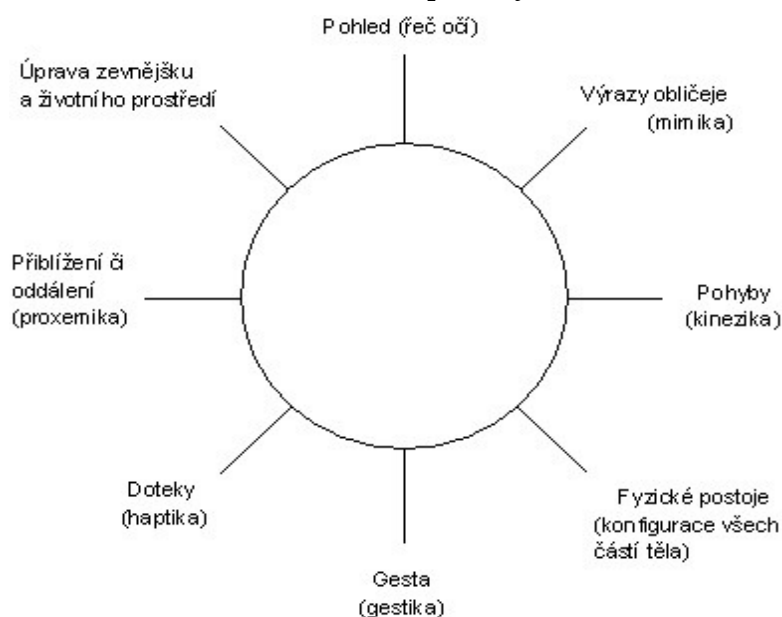
„Na případech autistických dětí si můžeme uvědomit, že to nejcennější, co člověk v životě má, je jeho lidskost, jeho city, schopnost navazovat s druhými lidmi kontakt. Někdy mu právě tato schopnost přináší bolest, ale jak je nepatrná ve srovnání s opuštěností a prázdnotou bytosti, která nezná radost ani žal.“ (Nesnídalová, 1994, s. 117).

1.2 Základní prvky komunikace

Základní prvky komunikace, jež se vzájemně ovlivňují jsou:

- Komunikátor – osoba, jenž sděluje nějakou informaci.
- Komunikant – jedinec, který je příjemcem informace a na přijímanou informaci nějakým způsobem reaguje.
- Komuniké – obsah sdělení, nová informace.
- Komunikační kanál - nezbytnou podmínkou úspěšné výměny informací.

Obr. 1: Základní mimoslovní způsoby sdělování



Komunikace je procesem sdělování a dorozumívání, probíhá ve dvou úrovních, a to verbální a nonverbální. Verbální komunikací se rozumí mluvená nebo psaná řeč. Nonverbální komunikace zahrnuje gesta, mimiku, kineziku, pantomimiku, pohledy očí, haptiku, proxemiku (Přinosilová, 2007).

Přinosilová (2007) ve shodě s Hrdličkou a Komárkem (2004) dále říká, že autismus je doprovázen narušeným vývojem řeči a neschopností smysluplně využívat řeč ke komunikaci. Jedinci s tímto postižením obvykle nedokáží přijímat komunikační signály z okolí, nerozumějí jim, emoční projevy jsou pro ně nepochopitelnými stejně, jako kognitivní obsah sdělení.

Hrdlička a Komárek (2004) dále říkají, že obtíže v sociálních vztazích jsou odrazem kvalitativního postižení v oblasti komunikace. Autistické dítě neupřednostňuje lidské vztahy, stejně tak neupřednostňuje ani lidské zvuky.

2 Porucha autistického spektra

2.1 Pohled do historie

Termín autismus pochází z řeckého autos = sám, samotný. Z tohoto důvodu je za jeden z nejnápadnějších projevů autismu považována osamělost a uzavřenost. Označení autismus poprvé použil švýcarský psychiatr E. Bleuler v roce 1911, a to k označení jednoho ze symptomů pozorovaných u schizofrenních pacientů.

Klíčový pro autismus je rok 1943, ve kterém vychází článek amerického pedopsychiatra rakouského původu Lea Kanner v časopise *Nervous Child*. V tomto článku Kanner uveřejnil výsledky svého pětiletého pozorování jedenácti dětí – tří dívek a osmi chlapců, kteří se svým chováním a vývojem naprosto odlišovaly od zbytku jeho pacientů. Tři z těchto dětí nepoužívaly jako nástroj komunikace verbální projev a u pěti dětí bylo zjištěno mimořádné nadání. Leo Kanner si o těchto dětech poznamenal:

„Tyto děti přišly na svět s neschopností navázat citový kontakt, stejně jako jiné děti přicházejí na svět s intelektovým nebo fyzickým deficitem“.

(Kanner, in Thorová, 2006, s. 36).

Kanner zvláštní projevy považoval za symptomy samostatné specifické poruchy, kterou nazval časný dětský autismus (Early Infantile Autism – EIA). Snahou Kannerova bylo vyjádřit domněnku, že tyto děti jsou osamělé, ponořené do vlastního světa, neschopné lásky a přátelství (Thorová, 2006).

Kanner označil autismus za vrozenou vadu komunikace, která je založená na afektivním nesouladu. Domníval se, že autismus je příbuzný se schizofrenií (Vocilka, 1996).

V roce 1944 rakouský pediatr Hans Asperger, nezávisle na Kannerovi, popisuje ve svém článku syndrom s podobnými projevy. Tento syndrom považoval za poruchu osobnosti. U čtyř pozorovaných chlapců popisoval obtíže v sociálním chování, odlišnosti v komunikaci, i když řeč byla bohatě rozvinuta, omezené zájmy, ulpívavé chování, motorickou neobratnost a vysoký intelekt.

Hans Asperger se převážně věnoval dětem s mírnějšími formami autismu, zatímco Leo Kanner se ve svém pozorování zaměřil na děti, jež trpěly těžšími formami autismu (Thorová, 2006).

Vocilka (1994) definuje autismus jako chorobnou zaměřenost ke své vlastní osobě, přičemž je tato zaměřenost spojená s poruchou kontaktu s vnějším světem. Jedinci s PAS mají horší vzájemný společenský kontakt, vyskytují se u nich poruchy chování, zvláštní způsob komunikace a omezený, stereotypně se opakující repertoár aktivit a zájmů.

2.2 Výskyt PAS

PAS je celoživotním postižením a výskyt je udáván 10-20 autistů na 10 000 živě narozených dětí → 1 z 500-1000 dětí trpí PAS. Častěji jsou postiženi chlapci. V poměru k dívkám je výskyt 4:1.

Mühlpachr (2004) uvádí, že v roce 1998 byla v Brně na mezinárodní konferenci popsána situace v České republice a odhaduje se, že zde žije asi 20 000 dětí a dospělých s autistickým spektrem chování.

Oproti tomu Gillberg a Peeters (2003) poukazují na to, že je sice udáván častější výskyt PAS u chlapců, a to až 3-4 častěji než u dívek, ale dle studie obyvatelstva je převaha chlapců méně výrazná, z čehož vyplývá, že v některých

případech nebývá klinická diagnóza správná. Zdůvodňují to nepatrně odlišnými projevy autismu u chlapců a dívek.

Dívky s PAS i bez PAS mají obecně více vyvinutou řeč, větší zájem o sociální vztahy a oblast jejich zájmu nebývá zaměřena tolik technicky, jako je tomu u chlapců. Některé dívky s PAS tak mohou mít některé symptomy autismu mírně odlišné, úroveň jejich řeči může být vyšší, povrchní sociální dovednosti mohou úspěšně maskovat nedostatek empatie a okruh jejich zájmu se může částečně vymykat typickým zájmům, které jsou charakteristické pro děti s PAS. A tak dochází k tomu, že jsou dívky chybně diagnostikovány jako případy se „sociálním deficitem a poruchami chování“.

V rámci PAS je možné setkat se s dětmi, jež mají různé intelektové schopnosti – děti průměrné, podprůměrné, nerovnoměrně nadané, nadprůměrně nadané, s ostrůvkovitými schopnostmi, ale také děti s mentální retardací.

Peeters (1998) udává, že přibližně 20 % jedinců s PAS má inteligenční schopnosti průměrné či nadprůměrné. Zároveň však poukazuje na fakt, že více než 60 % jedinců s PAS má IQ nižší než 50.

Opožděné osvojení komunikačních dovedností je jedním z charakteristických znaků PAS.

2.3 Autistická triáda

Lorna Wingová, přední britská lékařka z oboru psychiatrie, ale také matka autistického dítěte, v 70. letech 20. století podrobně rozpracovala diagnostiku dětského autismu a popsala základní problémové oblasti vývoje jedinců s PAS (Nesnidalová, 1994).

Jedná se o triádu poškození těchto oblastí:

- komunikace
- představivost
- sociální interakce

Na základně vrozeného postižení mozkových funkcí, které dítěti umožňují komunikaci, sociální interakci a symbolické myšlení, dítě nedokáže vyhodnocovat informace stejným způsobem jako děti, které jsou na stejné mentální úrovni. Dítě vnímá, prožívá, ale zároveň se i chová jinak (Thorová, 2006).

Jelínková (1999) uvádí, že do této kategorie spadají těžké vývojové poruchy, které mají svůj počátek v raném dětství a jsou charakterizovány kvantitativní poruchou sociální interakce, komunikace a sklonem ke stereotypnímu a ritualistickému chování.

2.4 Pervazivní vývojové poruchy

Thorová (2006) ve shodě s Gillbergem a Peetersem (2003) říká, že pervazivní vývojová porucha patří mezi nejzávažnější poruchy dětského mentálního vývoje. Vývoj takto postiženého dítěte je zásadním způsobem narušen v mnoha směrech.

Jelínková (1999) říká, že autismem je obvykle myšlena širší skupina pervazivních vývojových poruch, které jsou také někdy nazývány autistickou škálou či autistickým spektrem.

Peeters (1998) dále říká, že výraz „pervazivní porucha“ mnohem přesněji vystihuje podstatu poruchy než pouze termín autismus. Slovo pervazivní vyjadřuje něco, co zasahuje celou osobnost.

Kvalitativní postižení je přítomno ve více oblastech, dominantní postižení se skládá z problémů v oblasti motoriky, kognitivních funkcí jazyka a sociálních dovednostech.

Thorová (2006) uvádí, že problematickým zařazování dětí do určité kategorie pervazivních vývojových poruch vznikla potřeba najít zastřešující termín pro děti s co nejširší škálou a mírou symptomů. V současné době je běžně používán termín poruchy autistického spektra, který zhruba odpovídá termínu pervazivní vývojové poruchy.

Diagnostika pervazivních vývojových poruch bývá velmi obtížná, symptomatika je velmi různorodá a rozsáhlá.

Tab. 1: Diagnostické systémy

MKN-10 (Světová zdravotnická organizace, 1992)	DSM-IV (Americká psychiatrická asociace, 1994)
Dětský autismus (F84.0)	Autistická porucha (Autistic Disorder)
Rettův syndrom (F84.2)	Rettův syndrom (Rett's Syndrome)
Jiná dezintegrační porucha v dětství (F84.3)	Dětská dezintegrační porucha (Childhood Disintegrative Disorder)
Aspergerův syndrom (F84.5)	Aspergerova porucha (Asperger Disorder)
Atypický autismus (F84.1)	Pervazivní vývojová porucha dále nespecifikovaná (Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified - PDD-NOS)
Jiné pervazivní vývojové poruchy (F84.8)	
Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná (F84.9)	
Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby (F84.4)	Není ekvivalent

2.4.1 Dětský autismus

Dětský autismus, též Kannerův syndrom, časný či infantilní autismus, je nejzávažnější, ale také nejlépe prostudovanou poruchou, ze skupiny pervazivních vývojových poruch. Dětský autismus je z historického hlediska jádrem PAS.

Abnormální či narušený vývoj dítěte je patrný před dosažením věku tří let, objevuje se ve všech třech oblastech diagnostické triády – sociální interakce, komunikace a představitost. K těmto obtížím se zpravidla připojují i jiné typy dysfunkcí. Variabilita symptomů je velmi různorodá, stupeň závažnosti je také různý, a to od mírné formy až po formu těžkou (Thorová, 2006).

Dle Vocilky (1994) je dítě s dětským autismem charakteristické omezenými, opakujícími se stereotypními způsoby chování, chybí mu spontaneita a tvořivost při hře, přátelské a emoční reakce. Dítě je extrémně uzavřené do sebe, bez projevů zájmu o ostatní děti či dospělé.

Až 70 % dětí s PAS provází mentální postižení různého stupně a je u nich výrazně narušena kvalita verbální komunikace. Pokud dítě mluví, je jeho řeč často pro okolí nesrozumitelná, s řadou odchylek. Jedná se především o echolálie, perseverace či žargonismus.

2.4.2 Rettův syndrom

V roce 1966 popsal dětský rakouský neurolog Andreas Rett 21 dívek s těžkým neurologickým postižením s typickými symptomy.

Symptomatika dívek s Rettovým syndromem je různá, od mírnějších forem, až po formy těžké. Chlapci s tímto syndromem trpí natolik těžkou encefalopatií, že plod nebo novorozenec nepřežívá. Rettův syndrom je doprovázen závažným neurologickým postižením, které má dopad na funkce psychické, somatické a motorické, včetně motoriky mluvidel (Thorová, 2006).

Čadilová, Jůn a Thorová (2007) uvádějí, že dívky postižené Rettovým syndromem rozumějí více, než jsou schopné vyjádřit. Jejich komunikace je velmi problematická, neboť porucha je pervazivní a dívky jsou omezeny ve všech oblastech komunikace – obtížně ukazují, znakují či mluví. Porozumění bývá na dobré úrovni, dívky obvykle chápou a reagují na jednoduché pokyny. Postižení je však tak závažné, že schopnost dorozumět se s okolím a podat zpětnou vazbu je výrazně snížena.

2.4.3 Jiná dezintegrační porucha v dětství

Tato porucha byla popsána v roce 1908 rakouským speciálním pedagogem Theodorem Hellerem. Heller tuto poruchu nazval „dementia infantilis“, později byla také nazývána dle svého objevitele jako Hellerův syndrom, Hellerova psychóza či Hellerova demence nebo také dětská dezintegrační porucha.

Po minimálně dvouletém období normálního vývoje nastává regres nabytých schopností, nástup poruchy je udáván v rozmezí 2. až 10. roku vývoje, nejčastěji se však objevuje mezi 3. – 4. rokem života. Na rozdíl od dětského autismu dochází k nástupu prvních symptomů později, tzn. že doba normálního vývoje je delší, ztráta nabytých dovedností tak bývá markantnější.

Pevnou hranici mezi dezintegrační poruchou a regresivním typem autismu však nelze stanovit (Thorová, 2006).

Gillberg a Peeters (2003) zmiňují, že existují děti, které se do jednoho a půl roku až čtyř let vyvíjely normálně, či téměř normálně, poté se u nich objevila těžká symptomatika autistického typu. Ztráta dosažených dovedností se objevuje minimálně ve dvou oblastech: řeč, hra, motorické a sociální dovednosti, ovládání vyměšování. Současně jsou postiženy alespoň dvě oblasti autistické triády.

2.4.4 Aspergerův syndrom

Aspergerův syndrom, jenž bývá také někdy nazýván sociální dyslexií, má mnoho různých forem. V současné době je Aspergerův syndrom považován za samostatnou nozologickou jednotku. Intelektuální úroveň jedinců s Aspergerovým syndromem je vždy v pásmu průměru. Vývoj řeči u dětí s tímto syndromem nemusí být vždy opožděný, ale má své abnormality. Děti trpící Aspergerovým syndromem mají řeč nápadně šroubovitou, mechanickou a formální řeči kopírují dospělé. Ve věku pěti let však děti již mluví plynule (Thorová, 2006).

Attwood (2005) shledává, že mezi typické příznaky Aspergerova syndromu patří nejen echolálie, ale také neschopnost střídat se v konverzaci, problém s respektováním názorů, zvláštní prozódie a neobvyklý či nevhodný obsah vět, přičemž skladba vět bývá správná. Velmi nápadné odchylky se objevují také v pragmatickém projevu.

2.4.5 Atypický autismus

Dítě jen částečně splňuje diagnostická kritéria pro dětský autismus. Atypický autismus je termínem, jenž zastřešuje skupinu osob, které by odpovídal diagnostický popis autistické rysy či autistické sklony. Zásadní pro diagnózu je fakt, že celkový obraz atypického autismu neodpovídá žádné jiné pervazivní vývojové poruše. Pouze část dětí s atypickým autismem má některé oblasti vývoje méně narušené, nežli děti s autismem dětským. Tyto děti mohou vykazovat lepší sociální a komunikační dovednosti nebo se u nich neobjevují

stereotypní zájmy. Dílčí dovednosti těchto dětí se vyvíjejí značně nerovnoměrně (Thorová, 2006).

Vocilka (1994) uvádí, že atypický autismus se od dětského liší tím, že nejsou naplněny základní znaky autistického chování nebo se narušený vývoj objeví až po dosažení třetího roku věku.

2.4.6 Jiné pervazivní vývojové poruchy

Tato kategorie není v Evropě příliš často využívána, diagnostická kritéria nejsou přesně definována. Jedná se o značně vágní a nespecifickou sběrnou kategorii (Thorová, 2006).

2.4.7 Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná

V raném a předškolním věku, kdy se předpokládá, že klinický obraz poruchy není ještě plně krystalizován, lze využít diagnózu pervazivní vývojové poruchy nespecifikované. Jedná se o kategorii pouze přechodnou a děti je nutné i nadále diagnosticky sledovat a poruchu specifikovat v pozdějším věku (Thorová, 2006).

2.4.8 Hyperaktivní porucha sdružená s MR a stereotypními pohyby

Označuje skupinu dětí s těžší mentální retardací s IQ pod 50, jejichž hlavní problém tkví v hyperaktivitě a v poruchách pozornosti, ale i ve stereotypním chování. Tato porucha je velmi často sdružena s řadou vývojových opoždění, ať již specifických nebo globálních.

Hrdlička a Komárek (2004) udávají, že se u této poruchy nevyskytuje sociální narušení autistického typu.

2.5 Komunikace a PAS

Děti s PAS mají značné obtíže v oblasti komunikace. Díky odlišnému chápání světa, obtížně rozumějí mluvené řeči a velmi často mají problém s jejím dalším funkčním použitím (Richman, 2008).

Komunikační obtíže u dětí s PAS se projevují nejen na úrovni expresivní, ale také na úrovni receptivní, verbální a neverbální.

Přibližně 50 % dětí s PAS si nikdy neosvojí řeč na takové úrovni, aby mohla sloužit ke komunikačním účelům (Thorová, 2006).

Oproti tomu Jelínková (1999) říká, že ze statistik vyplývá, že 50 % jedinců s PAS je mluvících. Neznamena to však, že jejich řeč je smysluplná a srozumitelná. Verbální komunikace je abstraktní a pomíjivá, je proto nutné uvažovat o nižší formě komunikace.

Čadilová, Jůn a Thorová (2007) dále uvádějí, že děti s PAS své potřeby nekomunikují ne proto, že nechtějí, ale proto, že k tomu nemají vhodné prostředky. Neschopnost vyjádřit přání a potřeby vyvolává frustraci, jež může spustit problémové chování.

Jednou z prvních příčin znepokojení rodičů dětí s PAS je opožděný vývoj řeči. I ty děti, které si mluvenou řeč osvojí, nejsou vždy schopny vhodně a smysluplně vyjádřit svá přání, potřeby či vhodně odpovědět na otázku. Některé děti se bez obtíží naučí jednotlivá podstatná jména, ale často nerozumí abstrakcím či významům přeneseným. Velmi často opakuji to, co slyší, aniž by chápaly význam daného sdělení (echolálie). Nerozumějí, i když význam jednotlivých slov chápou a jejich slovní zásoba je dostatečná. Nejsou schopny smysluplné konverzace. Verbální komunikaci jim často stěžuje obtížné zpracování sluchových podnětů, obtíže s pamětí či problém s generalizací. Ve spontánním projevu se velmi často spoléhají na větná spojení, která mají naučena.

Beyer a Gammeltoft (1998) zmiňují, že velké množství dětí s autismem si aktivní mluvenou řeč nevytvoří, příčinu nacházejí v nedostatečném pochopení funkce a možností komunikace, anebo v nižší vývojové úrovni či specifické vývojové poruše typu dysfázie.

Peeters (1998) uvádí, že komunikační problémy autistických dětí nelze vysvětlit jen nižší mentální úrovní. Problém komunikace je spojen s rozdílným kognitivním stylem.

Oproti tomu Čadilová a Žampachová (2008) uvádějí, že porozumění řeči bývá velmi často přeceňováno. Reálné posouzení úrovně porozumění je zásadní pro volbu komunikační strategie, pro funkční rozvoj řeči a následně i pro

celkový rozvoj dítěte. Dítě pro svůj zdárný vývoj potřebuje komunikovat s okolím, přijímat a sdělovat informace.

Nejméně narušenou komunikační schopnost mají jedinci s Aspergerovým syndromem, jejich pasivní slovní zásoba bývá bohatá. Obtíže se u nich objevují především v praktickém a sociálním využití komunikace (Thorová, 2006).

Komunikační vybavenost jedinců s PAS se významně liší – jedná se o děti s dobrou slovní zásobou, děti nemluvící, děti s dysfázií, ale také děti jazykově velmi nadané. V případě, že děti s PAS mluví, velmi často obtížně používají předložky, zájmena, často o sobě mluví ve třetí osobě a opakují věty či větná spojení.

U dětí s PAS jsou nejčastěji zaznamenávány tyto typy vývoje řeči:

- u dítěte se objevila první slova, poté vývoj ustal, následovala regrese, dítě následně přestalo mluvit;
- dítě mluvilo a stále mluví, ale jen s velmi pomalým progresem;
- řeč se u dítěte vůbec neobjevila;
- řeč se u dítěte objevila, postupně se přestala vyvíjet a dítě na tomto stupni vývoje ustrnulo (Thorová, 2006).

Správné a včasné budování funkční komunikace má zásadní vliv na komplexní vývoj jedince s PAS. Nejdůležitější rolí logopedické intervence je výstavba pragmatické jazykové roviny, která je stěžejním deficitem narušené komunikační schopnosti.

2.5.1 Vývoj řeči u dětí s PAS

Vývoj řeči velmi často probíhá nepravidelně (zpomaluje se, narušuje se, zdržuje se, probíhá ve skocích apod.).

Vývoj řeči také může probíhat skrytě, není možné ho pozorovat, neboť se dítě vůbec nevyjadřuje nebo se vyjadřuje jen velmi zřídka (Vítková, 2004).

Gillberg a Peeters (2003) uvádějí přehled vývoje řeči u dětí s PAS.

Tab. 2: Vývoj řeči u dětí s PAS

Věk v měsících	Jazyk a komunikace dítěte s PAS
6	Pláč, který je obtížné interpretovat.
8	Omezeně a neobvykle žvatlá (piští a kvičí). Nenapodobuje zvuky, gesta, výrazy.
12	Mohou se objevovat první slova, ale nebývají používána smysluplně. Častý a hlasitý pláč, který se dá jen obtížně interpretovat.
24	Obvykle používá méně než 15 slov. Slova se objevují a zase mizí. Gesta se nerozvíjí; jen výjimečně ukáže na předmět.
36	Kombinace slov je velmi řídká. Může opakovat fráze, ale nepoužívá kreativní jazyk. Má zvláštní rytmus, tón a přízvuk. Chybná artikulace se vyskytuje asi u poloviny dětí, které nepoužívají řeč, a více než polovina nepoužívá jazyk smysluplně. Bere rodiče za ruku a vede je k předmětům. Chodí na známé místo a vyžadují určitý předmět.
48	Zřídka tvořivě kombinuje dvě nebo tři slova. Přetrvává echolálie a je občas používána komunikativně. Napodobuje televizní reklamy. Vyjadřuje přání.
60	Nerozumí a nevyjádří abstraktní představy (čas). Nedokáže udržovat konverzaci. Nepoužívá správně osobní zájmena. Přetrvává echolálie. Otázky klade jen zřídka, a pokud je klade, často je opakuje. Abnormální výška a rytmus hlasu.

3 Augmentativní a alternativní komunikace

Pro osoby s těžkým zdravotním postižením, u kterých je verbální komunikace omezena či znemožněna, je určena komunikace augmentativní a alternativní (dále jen AAK).

Laudová (2008) uvádí, že AAK se pokouší o přechodnou či trvalou kompenzaci projevů poruch a postižení u osob, jež trpí závažným postižením řeči, jazyka a psaní.

Klenková (2006) říká, že AAK se pokouší o kompenzaci projevů závažných komunikačních poruch. Cílem AAK je umožnit jedincům, kteří trpí závažnými poruchami komunikačního procesu, aktivnější dorozumívání s okolím a jejich následné zapojení do života společnosti.

3.1 Augmentativní komunikace

Jedná se o takový typ komunikace, který podporuje a následně rozšiřuje již existující komunikační schopnosti a dovednosti, které však nejsou pro běžné dorozumívání dostatečné.

3.2 Alternativní komunikace

Jedná se o komunikační systémy, které nahrazují řeč mluvenou. Tyto systémy mohou být statické nebo dynamické.

Mezi systémy statické, kdy jsou nemluvicím osobám předkládány dvoj- či trojrozměrné symboly, lze zařadit Bliss systém, piktogramy, VOKS - PECS.

Dynamické systémy zahrnují znaky a gesta, patří mezi ně MAKATON, znaková řeč pro neslyšící, prstová abeceda (Kubová, 1996).

Žádný náhradní komunikační systém nemá v úmyslu potlačovat přirozené řečové projevy, což velmi často bývá obavou rodičů.

Závažná porucha komunikace bývá nejčastěji důsledkem:

- vrozených poruch
 - mozkové obrny, těžkého sluchového postižení, těžkých vývojových vad řeči, mentálního postižení, autismu, kombinovaných postižení
- získaných poruch
 - po mozkové cévní příhodě, úrazech mozku, nádorech mozku, získaného těžkého sluchového postižení, získaných kombinovaných postižení
- degenerativních onemocnění
 - sklerózy multiplex, muskulární dystrofie, amyotrofické laterální sklerózy, Parkinsonovy choroby, Huntingtonovy choroby, Alzheimerovy choroby

Pochopení principu dorozumívání a uspokojení ze smysluplné komunikace vede ke stimulaci řečového a jazykového rozvoje. Dítě, které je komunikačně aktivní a má rozvinutou potřebu účasti na dění kolem sebe, má lepší předpoklady uspět i ve školním prostředí a stát se rovnocenným partnerem v rodině i v širší sociální skupině. Vyrůstá u něj sebejistota a sebevědomí, mizí strach a nejistota a nevhodné chování.

3.3 Typy komunikačních systémů

3.3.1 Picture Exchange Communication System (PECS)

Před více než 25 lety byl v Chicagu, USA představen komunikační systém pro děti s PAS - The Picture Exchange Communication System (dále jen PECS). Tento komunikační systém se liší od ostatních v několika aspektech, děti na obrázky neukazují, ale komunikačnímu partnerovi je nosí. Dále probíhá výměna obrázku za předmět. Díky této výměně dostává dítě právě to, po čem touží.

3.3.2 Výměnný obrázkový komunikační systém (VOKS)

Od roku 2001 se modifikovaná verze tohoto komunikačního systému používá v České republice, a to pod názvem VOKS – Výměnný obrázkový komunikační systém. VOKS zohledňuje problémy verbální komunikace dětí s PAS, ale také problém při navazování sociálních vztahů. VOKS může být využit nejen pro osoby s PAS, ale také pro osoby, jež mají problémy s komunikací jiného rázu - DMO, afázie, těžké formy dysfázie, Downův syndrom, osoby s mentální retardací (Knapcová, 2006).

3.3.3 MAKATON

Komunikační systém MAKATON byl navržen britskou logopedkou Margaret Walker a psychiatrickými konzultanty Kathy Johnston a Tony Conforthem. Název MA – KA – TON se skládá z prvních slabik jejich křestních jmen.

Jedná se o jazykový program, jenž poskytuje základní prostředky komunikace a zároveň podporuje rozvoj mluvené řeči. MAKATON byl původně určen dětem s mentálním postižením, jenž nebyly neslyšící, ale ke komunikaci

mluvenou řeč nepoužívaly a obtížně jí rozuměli. Později byl MAKATON využíván též pro jedince s PAS, předškolní děti se sluchovým postižením, pro neslyšící jedince s mentálním postižením, pro slyšící jedince s mentálním a tělesným postižením, kteří mají obtíže s použitím a porozuměním mluvené řeči, dále pak pro osoby s artikulačními obtížemi a zároveň je pomocným prostředkem pro osoby s obtížemi při porozumění a objasňování pojmům a jejich následným zapamatováním.

Slovník MAKATON není pouze znakovým jazykem nebo znakovacím systémem, znaky užívá vždy doplněné mluvenou řečí a symboly (Kubová, 1996).

3.3.4 Piktogramy

Jedná se o zjednodušená zobrazení skutečnosti, která jsou srozumitelná všem. Za pomoci piktogramů je možné předávat informace a umožnit lidem rychlou orientaci tam, kde by se slovní vyjádření mohlo stát překážkou v porozumění. Lze jimi předávat i různé instrukce, varování a příkazy. Řazením piktogramů je možné tvořit jednoduché věty nebo např. režim dne a rozvrh hodin.

3.3.5 Bliss systém

Metoda Bliss symbolů je mezinárodním alternativním komunikačním systémem, který využívá místo slov velmi jednoduchých obrázků. Autorem tohoto komunikačního systému je rakouský chemický inženýr židovského původu Charles Bliss, který se při tvorbě tohoto symbolového jazyka inspiroval čínským obrázkovým písmem. Metoda Bliss byla původně určena jako pomůcka ke komunikaci pro nemluvící tělesně postižené osoby. Tato metoda je celosvětově uznávanou a její využití se dále rozšířilo pro osoby s mentálním postižením, vícenásobnými vadami a pro osoby s řečovým postižením.

Obrázky lze kombinovat a vytvářet tak další významy. Jedinci s postižením si tyto tabulky mohou stále nosit u sebe (Kubová, 1996).

3.3.6 Fotografie

Fotografie jsou věrným zobrazením reality, jedná se o nejjednodušší přechod od trojrozměrného objektu k objektu dvojrozměrnému. Je nutné, aby jedinec či předmět byl fotografován na světlém pozadí, aby bylo jednoznačné, co daná fotografie zobrazuje. Jednoznačnost symbolů je velmi důležitá, neboť některé děti s PAS se mohou zaměřovat pouze na určitý detail, což je pro ně typické a zároveň mají sníženou schopnost rozlišit podstatné od nepodstatného.

3.3.7 Předmětová komunikace

Předmětová komunikace je nejčastěji využívána u dětí velmi malých nebo dětí, jejichž IQ se nachází v pásmu těžké či hluboké mentální retardace. Předměty lze použít obvykle ve dvou formách, v prvním případě označují samy sebe, v případě druhém symbolizují určitou činnost – hrnek→pití, tužka→psaní.

3.4 Výběr komunikačního systému

Každý program, který slouží pro rozvoj jazyka by měl být přísně individuální a měl by respektovat speciální deficity, dovednosti a zájmy v komunikačních aktivitách dítěte (Schopler, 2000).

Každá výuková technika musí být vybrána tak, aby odpovídala zájmům dítěte a byla pro něj co nejzábavnější. Je však nutné respektovat, že dítě si určité znaky může přinášet i z rodiny, tyto znaky je třeba respektovat a dále je rozvíjet.

Jedinci s PAS komunikují výrazně lépe v prostředí, které rozumí jejich potřebám a chápe je (Jelínková, 1999).

Při výběru komunikačního systému je třeba brát v úvahu:

Hledisko pedocentrické

- verbální a fyzické dovednosti,
- aktuální stav smyslových orgánů, především zraku a sluchu,
- doba práceschopnosti,

- věk,
- další předpokládaný rozvoj,
- kognitivní schopnosti,
- potřebu a motivaci ke komunikaci,
- schopnost interakce,
- spolupráci a podporu rodiny a blízkého okolí.

Hledisko systémové

- způsob přenosu (dynamický či statický),
- ikonicitu (zřetelnost, abstrakci a průhlednost),
- rozsah slovní zásoby a následnou shodu s mluveným jazykem

(Janovcová, 2004).

Při využívání jakéhokoli komunikačního systému se v praxi osvědčuje použití více typů pomůcek, symbolů, technik a strategií, které se navzájem doplňují. Tento typ komunikace je nazýván totální komunikací. V našich podmínkách se s tímto termínem setkáváme především při výchově a vzdělávání osob se sluchovým postižením.

Totální komunikace zahrnuje mnoho způsobů řeči – mluvená řeč, gesta, znaky, čtení, psaní, zpěv, odezírání, prstovou abecedu, pohyby celého těla, pohledy očí.

Komunikaci je důležité zaměřit na sdělení, která usnadňují život a vztahy s okolím. Jedná se především o tyto komunikační dovednosti:

- požádat o něco (slovem, gestem, předmětem, obrázkem),
- odmítnutí (slovem, zavrtěním hlavou, kartičkou s nápisem NE),
- vhodným způsobem přilákat pozornost (vzít za ruku, poklepat na rameno, zazvonit na zvonek).

Jelínková (1999) upozorňuje, že děti s PAS si neuvědomují sílu komunikace, je proto nezbytné, aby se naučily, že pomocí komunikace lze dosáhnout splnění svých přání.

3.5 TEACCH program

V posledních několika letech došlo k výraznému rozvoji v oblasti diagnostiky, léčby, ale i výchovně-vzdělávacího procesu dětí s PAS.

V roce 1966 byl v Severní Karolíně v Chapel Hill s pomocí Úřadu pro vzdělávání a Národního institutu zdraví vytvořen celostátní program pro výchovu a vzdělávání dětí s autismem a dětí s příbuznými poruchami komunikace. Tento léčebně-vzdělávací program se nazývá TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children) a nabízí diagnostiku, výchovu a vzdělávání a obhájí práva dětí s PAS a jejich rodinných příslušníků. V různých obměnách je tento systém využíván ve většině zemí Evropy (Schopler, 2000).

„Program poskytuje pomoc ve třech hlavních oblastech klientova života, a to v uspořádání domácí péče, vzdělávání a společenské uplatnění.“ (Schopler, Mesibov 1997, s. 75).

3.5.1 Zásady TEACCH programu

- Individuální přístup

Každé dítě s PAS je jiné, liší se mentální úrovní, různou měrou autistických symptomů, mají rozdílné percepční schopnosti, odlišnou schopnost koncentrace.

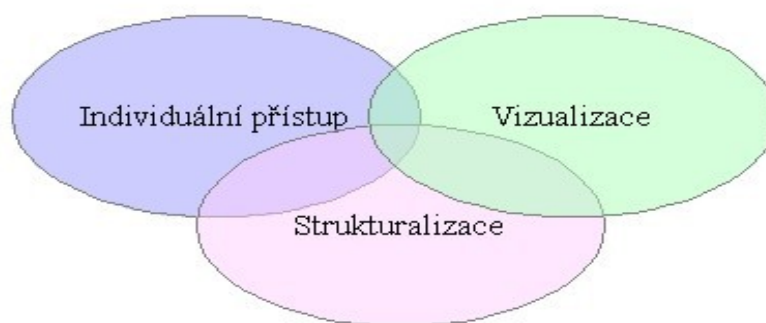
- Strukturalizace

Strukturalizace je zavedením určitého řádu, neměnného režimu. Svět se v té chvíli stává pro děti s PAS jasnější a přehlednější. Chaos a neklid je postupně nahrazen pocitem jistoty a bezpečí.

- Vizualizace

Děti s PAS mají velmi konkrétní myšlení, s abstraktními pojmy mají značné obtíže. Potřebují daný pokyn nejen slyšet, ale také jej vizuálně podpořit. Pro některé děti jsou piktogramy nesrozumitelné a zdají se být příliš symbolické. Z tohoto důvodu je důležité děti naučit a pochopit vztah předmět – obrázek.

Obr. 2: Schéma působení TEACCH programu



3.5.2 Filozofie TEACCH programu

- Individuální přístup ke každému dítěti.
- Úzká spolupráce s rodinnými příslušníky.
- Integrace dětí s PAS do společnosti.
- Přímý vztah mezi ohodnocením a intervencí.
- Aktivní generalizace dovedností.
- Kladný přístup i k dětem s problematickým chováním.

3.5.3 Výhody TEACCH programu

- Program je přizpůsoben možnostem daného dítěte.
- Chaos mizí, svět se stává předvídatelným a bezpečným.
- Děti jsou již klidnější a jsou připravené získávat nové poznatky.
- Nácvikem k samostatnosti je rozvíjena soběstačnost a sebevědomí.
- Upravuje se problémové chování.
- Schopnosti se rozvíjení, narůstají dovednosti.

(Sroková, Olšáková, 2004).

3.6 Podpora komunikace

Vítková (2004) uvádí, že podpora řeči spočívá především v podpoře sociálních komunikačních schopností a je úzce spjata s podporou sociálního chování. Hlavním úkolem je podpora schopnosti vést dialog.

Podpora řeči musí být vedena v přímé souvislosti a je nutné její spojení s konkrétní činností či zážitkem. Formální trénink řeči v těchto případech není vhodný, existuje možnost, že dojde k používání prázdné, mechanické a neosobní komunikaci. V případě řečového vyjádření je vhodné nejprve tolerovat formu, přijmout ji a následně přimět dítě postupným a nenásilným způsobem ji změnit.

U nemluvicích dětí s PAS je důležité rozvíjet mimické a gestikulační vyjadřování, které je možné následně využít pro tvorbu a podporu řeči.

II. PRAKTICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU

4 Cíl Bakalářské práce

Ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, mezi něž děti s PAS samozřejmě patří, se rozvíjí tendence maximálního rozvoje dítěte ve všech jeho psychických i kognitivních složkách.

Jsou využívána různá podpůrná opatření a speciální metody, které se snaží o zlepšení celkových rozumových, psychických a sociálních dovedností dítěte. Právě komunikací má dítě možnost vyjádřit svá přání, potřeby, city a emoce.

Děti s PAS mají v běžné komunikaci značné obtíže, a proto se snažíme o rozvoj i jiných forem komunikace.

Snahou zainteresovaných odborníků, rodiny i blízkého okolí dítěte s PAS je maximální míra socializace a jeho začlenění do života společnosti. K základním potřebám člověka patří možnost a schopnost komunikace se svým okolím.

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaké jsou dostupné a používané komunikační systémy pro předškolní děti s PAS v Libereckém kraji.

Pro naplnění cíle bakalářské práce bylo mj. zjišťováno, jakým typem poruchy autistického spektra dítě trpí, zda je zvolený komunikační systém první, které dítě používá, nebo zda byla potřeba nahradit komunikační systém za jiný, vhodnější. Dále v jakém pásmu se nachází jeho intelekt, jaké podpůrné prostředky jsou využívány (osobní asistent, asistent pedagoga), jaké metody a formy práce s těmito dětmi v rámci Libereckého kraje jsou preferovány.

5 Stanovení pracovních hypotéz

Při studiu odborné literatury vyvstaly otázky, které se týkají alternativních a augmentativních komunikačních systémů, na jejichž základě byl stanoven cíl bakalářské práce a zformulovány hypotézy.

Zformulované předpoklady byly následně ověřovány prostřednictvím dat získaných dotazníkem.

1. *Lze předpokládat, že více než 50 % pedagogů, kteří pracují s dětmi s poruchou autistického spektra, má kurz alternativní a augmentativní komunikace (ověřováno pomocí dotazníku - položkou č. 22).*
2. *Lze předpokládat, že více než 2/3 dětí s poruchami autistického spektra v Libereckém kraji využívají ke komunikaci některý z obrázkových komunikačních systémů (ověřováno pomocí dotazníku - položkou č. 7 + č. 8).*
3. *Lze předpokládat, že nejrozšířenějším komunikačním systémem používaným u předškolních dětí s poruchou autistického spektra je Výměnný komunikační systém - VOKS (ověřováno pomocí dotazníku - položkou č. 7 + č. 8).*

6 Použité metody

K získání údajů pro dosažení cíle bakalářské práce byla použita explorační metoda dotazníku.

Sběr dat byl proveden formou dotazníkového šetření. Jedná se o kvantitativní metodu, která je považována za jednu z nejfrekventovanějších výzkumných metod, při níž je možné získat velké množství informací (Gavora, 2000).

Jedná se o dotazník nestandardizovaný, otázky v něm použité jsou otevřené i uzavřené. Položky uvedené v úvodní části dotazníku jsou zaměřené na zjištění informací o respondentech, jejich vzdělání, délce jejich pedagogické praxe, střední část je zaměřena na informace o dětech s PAS, věk, pohlaví, způsob komunikace, v závěru jsou položky orientované na zjištění způsobu práce s těmito dětmi a používané pomůcky.

6.1 Předvýzkum

Hlavním cílem předvýzkumu bylo zjistit, zda zvolená metoda dotazníku je vhodná, zda jsou otázky srozumitelné a zda dojde k naplnění cíle bakalářské práce.

Předvýzkum proběhl v měsíci říjnu roku 2010, v rámci předvýzkumu byl dotazník rozdán pěti pedagogům, kteří pracují s předškolními dětmi s PAS.

Položky v dotazníku byly pro tyto respondenty jasné a srozumitelné, získané údaje byly použitelné, a proto nebyl dotazník následně měněn, byl pouze rozšířen o tři doplňující otázky.

7 Harmonogram

Dotazníky byly distribuovány v průběhu měsíců listopad a prosinec roku 2010. Většina dotazníku byla předána osobně, a to řediteli či zástupci ředitele mateřských škol. V několika případech byly dotazníky po předchozí telefonické domluvě zaslány poštou. Zasílání dotazníků elektronickou poštou se neosvědčilo, návratnost byla nulová.

Vyhodnocení dat získaných dotazníkem a jejich interpretace proběhly v průběhu měsíců ledna a února 2011.

8 Popis zkoumaného vzorku

Informace o dětech s PAS a o jejich umístění v předškolních zařízeních v rámci Libereckého kraje poskytla školská poradenská zařízení Libereckého kraje. Jednalo se o Pedagogicko psychologickou poradnu v Liberci (dále jen PPP) a Speciálně pedagogická centra (dále jen SPC) v Libereckém kraji.

Výzkumný vzorek lze charakterizovat následujícími údaji:

Pedagogové z mateřských škol speciálních, mateřských škol se speciálními třídami a pedagogové z mateřských škol běžných, kteří pracují s předškolními dětmi s PAS v Libereckém kraji.

Celkový počet respondentů je 37 ($n = 37$).

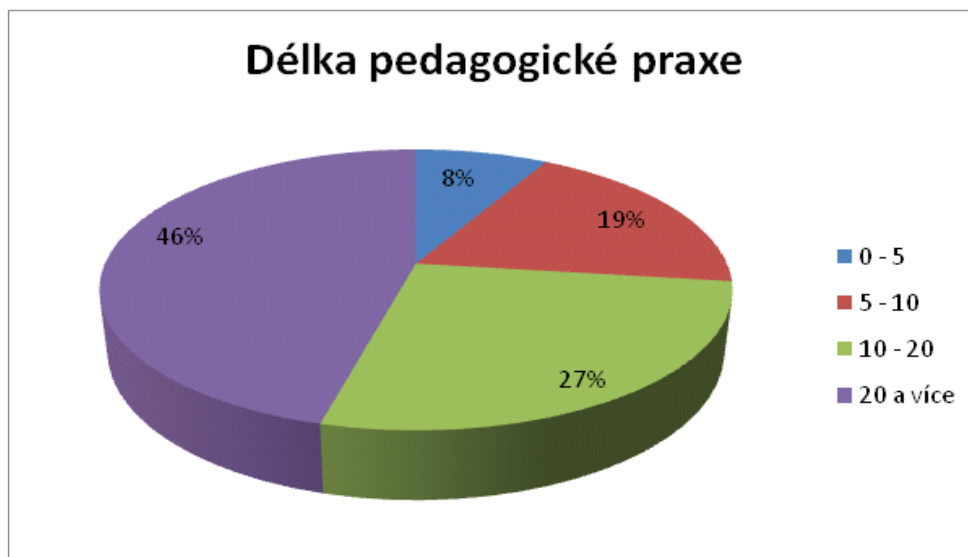
8.1 Délka praxe respondentů

Dle našeho zjištění má většina pedagogů, kteří pracují s předškolními dětmi s PAS v Libereckém kraji, praxi v oboru delší než 20 let.

Pro přehlednost je délka praxe pedagogických pracovníků, kteří v Libereckém kraji pracují s předškolními dětmi s PAS uvedena v níže uvedené tabulce a grafu.

Tab. 3: Délka praxe respondentů

Délka praxe (v letech)	Četnost			
	absolutní	kumulativní	relativní	absolutní relativní
0 – 5	3	3	8	8
5 – 10	7	10	19	27
10 – 20	10	20	37	54
20 a více	17	37	46	100



Graf 1: Délka pedagogické praxe

8.2 Dosažené vzdělání respondentů

Dle námi zjištěných informací má většina pedagogů, kteří pracují s předškolními dětmi s PAS již doplněné vzdělání v oblasti Speciální pedagogiky.

Z tabulky a grafu je zřejmé, že se jedná především o kurz Speciální pedagogiky.

Tab. 4: Vzdělání respondentů

Dosažené vzdělání	Četnost			
	absolutní	kumulativní	relativní	absolutní relativní
Střední pedagogické	8	8	22	22
Kurz Speciální pedagogiky	16	24	43	65
VŠ Předškolní pedagogika	1	25	3	68
VŠ Speciální pedagogika	12	37	32	100



Graf 2: Vzdělání pedagogů

9 Analýza získaných dat a jejich interpretace

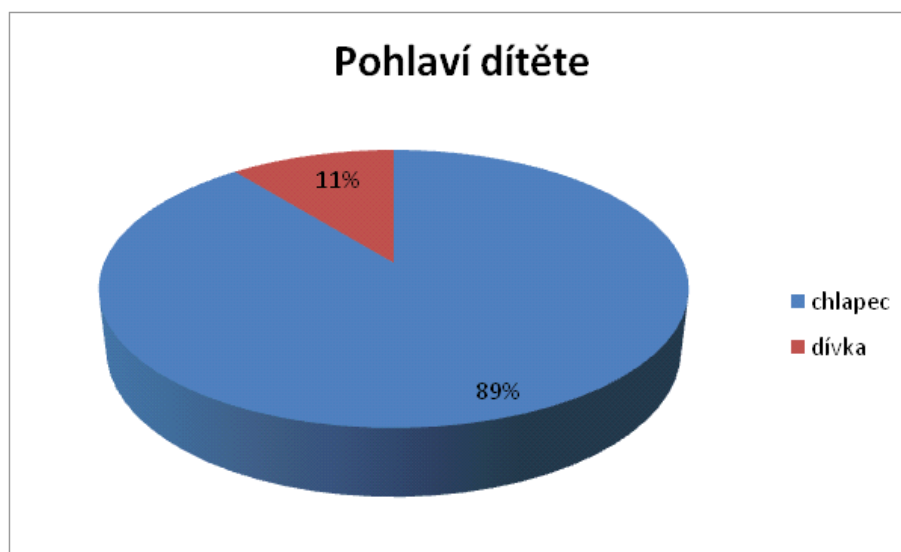
V této kapitole budou podrobně analyzována data z nestandardizovaného dotazníku, který byl určen pro respondenty z řad pedagogických pracovníků, kteří pracují s předškolními dětmi s PAS v Libereckém kraji.

Vyhodnocení dat proběhne pomocí popisné statistiky četností – absolutní, relativní, kumulativní a absolutní relativní.

Položka č. 1 – Pohlaví dítěte

Tab. 5: Pohlaví dítěte

Pohlaví dítěte	Četnost			
	absolutní	kumulativní	relativní	absolutní relativní
Dívka	4	4	11	11
Chlapec	33	37	89	100



Graf 3: Pohlaví dítěte

Respondenti odpovídali na otázku, zda dítě s PAS, které navštěvuje dané předškolní zařízení je chlapec či dívka. Výsledky šetření jsou znázorněny ve výše uvedené tabulce a grafu.

Touto položkou byl zjišťován výskyt PAS u předškolních chlapců a dívek v rámci Libereckého kraje. Předškolních chlapců s PAS je více, nežli děvčat.

Položka č. 2 – Věk dítěte

Tab. 6: Věk dítěte

Věk dítěte	Četnost			
	absolutní	kumulativní	relativní	absolutní relativní
3 roky	2	2	5	5
4 roky	2	4	5	10
5 let	12	16	32	42
6 let	17	33	47	89
7 let	4	37	11	100



Graf 4: Věk dítěte

Z dotazníkového šetření vyplývá, že nejvíce dětí s PAS, které navštěvují předškolní zařízení v Libereckém kraji je ve věku 5 – 6 let.

Předškolní vzdělávání se organizuje pro děti ve věku zpravidla od tří do šesti let. Začátek povinné školní docházky lze odložit nejdéle do zahájení školního roku, v němž dítě dovrší osmý rok věku (Zákon č. 561/2004 Sb). Z tohoto důvodu je věkové rozpětí od 3 do 7 let.

Položka č. 3 – Je dítě v péči školského poradenského zařízení?

Tab. 7: Školská poradenská zařízení

Poradenské zařízení	Četnost			
	absolutní	kumulativní	relativní	absolutní relativní
Ano	35	35	95	95
Ne	2	37	5	100



Graf 5: Školská poradenská zařízení

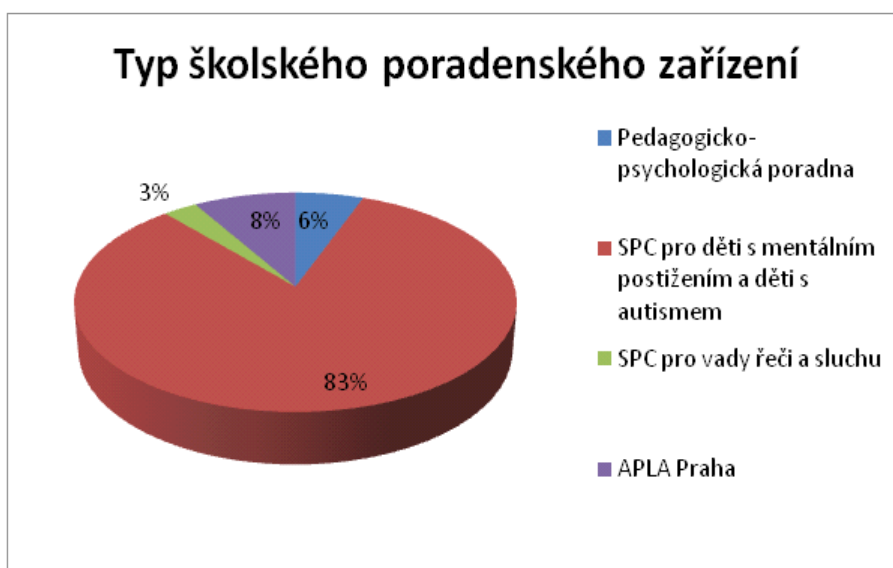
Z výsledků dotazníkového šetření vyplývá, že 95 % předškolních dětí s PAS v Libereckém kraji je v péči některého ze školských poradenských zařízení. Zbylých 5 % dětí v současné době není v péči žádného poradenského zařízení.

Školské poradenské zařízení zjišťuje speciální vzdělávací potřeby dětí, žáků a studentů. Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami tak mají právo na vzdělávání, které obsahem, formou a metodami odpovídá jejich vzdělávacím potřebám a možnostem (Pešatová, Tomická, 2007).

Položka č. 4 – V péči kterého školského poradenského zařízení dítě je?

Tab. 8: Typ školského poradenského zařízení

Poradenské zařízení	Četnost			
	absolutní	kumulativní	relativní	absolutní relativní
PPP	2	2	6	6
SPC pro děti s MP a autismem	29	31	83	89
SPC pro vady řeči a sluchu	1	32	3	92
APLA Praha	3	35	8	100



Graf 6: Typ školského poradenského zařízení

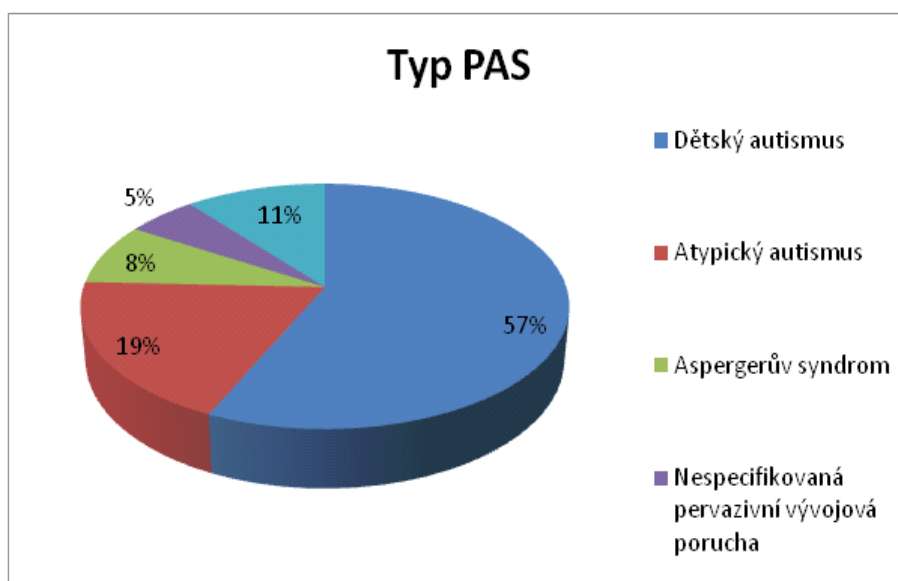
Respondenti odpovídali na otázku, v péči, kterého školského poradenského zařízení dítě je. Na výběr měli PPP i SPC v Libereckém kraji, samozřejmě zde byl prostor pro jinou odpověď.

Bylo zjištěno, že 83 % předškolních dětí s PAS je v péči SPC pro děti s mentálním postižením a děti s autismem Turnov, v péči PPP je 6 % dětí, 3 % dětí jsou v péči SPC pro vady řeči a sluchu a 9 % dětí je v péči ALPA Praha.

Položka č. 5 – Jaký typ PAS byl dítěti diagnostikován?

Tab. 9: Typ poruchy autistického spektra

Typ PAS	Četnost			
	absolutní	kumulativní	relativní	absolutní relativní
Dětský autismus	21	21	57	57
Atypický autismus	7	28	19	76
Aspergerův syndrom	3	31	8	84
Nesp. pervazivní vývojová porucha	2	33	5	89
Autistické rysy	4	37	11	100



Graf 7: Typ poruchy autistického spektra

Respondenti u této otázky měli označit typ PAS, jimž dítě trpí. Z dotazníkového šetření vyplývá, že nejvíce předškolních dětí s PAS v Libereckém kraji má diagnostikován Dětský autismus.

Položka č. 6 – Pásmo intelektu, ve kterém se dítě nachází?

Tab. 10 a: Pásmo intelektu

Pásmo intelektu	Četnost			
	absolutní	kumulativní	relativní	absolutní relativní
Nadprůměr	3	3	8	8
Průměr	8	11	22	30
Podprůměr	26	37	70	100



Graf 8 a: Pásmo intelektu

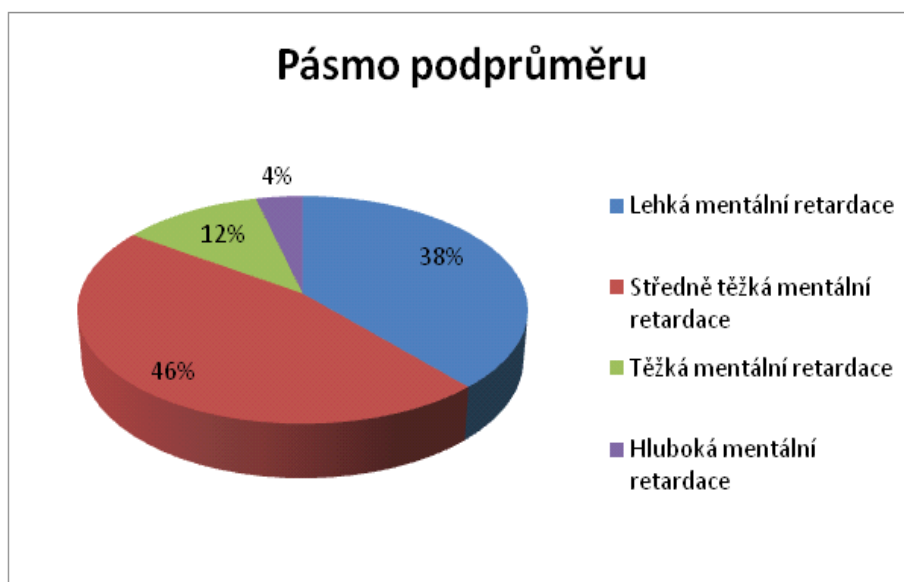
U této položky respondenti vybírali z několika možností, měli označit, zda se dítě nachází v pásmu nadprůměru, průměru či podprůměru, v případě, že se jednalo o intelekt v pásmu podprůměru, bylo jejich úkolem dopsat stupeň mentálního postižení.

Z výsledků šetření vyplývá, že tři předškolní děti s PAS mají intelekt v pásmu nadprůměru, u osmi dětí je inteligence v pásmu průměru a zbývajících dvacet šest dětí se nachází v pásmu podprůměru.

Gillberg, Peeters (2003) uvádějí, že u více než 80 % dětí s PAS je IQ nižší než 70, námi zjištěné informace to potvrzují.

Tab. 10 b: Pásmo podpůměru

Stupeň mentální retardace	Četnost			
	absolutní	kumulativní	relativní	absolutní relativní
Lehká	10	10	38	38
Středně těžká	12	22	46	84
Těžká	3	25	12	96
Hluboká	1	27	4	100



Graf 8 b: Pásmo podprůměru

Respondenti u této otázky uváděli, v jakém pásmu podprůměru se nachází IQ dítěte.

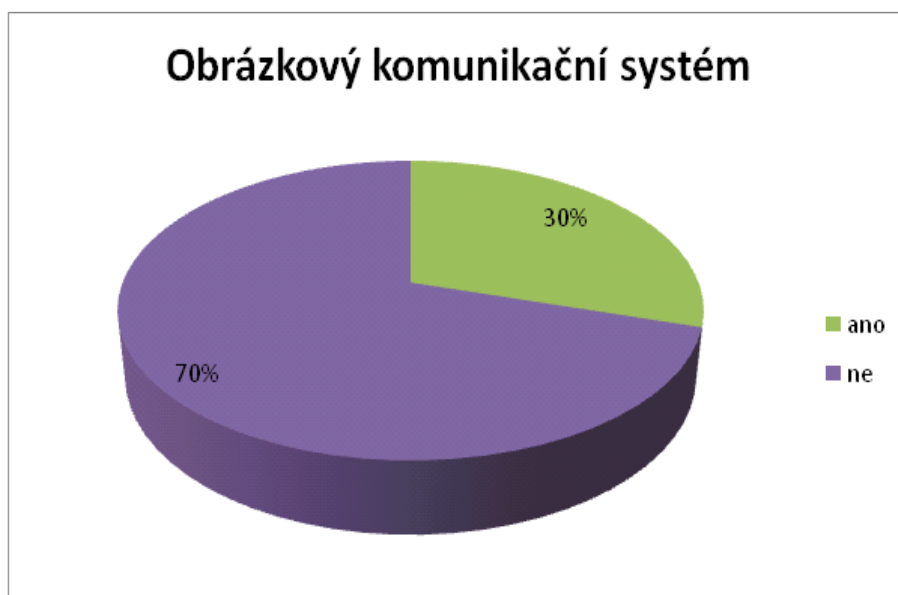
Výše uvedená tabulka a graf znázorňují zastoupení jednotlivých stupňů mentální retardace u předškolních dětí s PAS v Libereckém kraji.

Nejvíce zastoupená je zde středně těžká mentální retardace.

Položka č. 7– Využívá dítě obrázkový komunikační systém?

Tab. 11: Využívání obrázkového komunikačního systému

Obrázkový komunikační systém	Četnost			
	absolutní	kumulativní	relativní	absolutní relativní
Ano	11	11	30	30
Ne	26	37	70	100



Graf 9: Obrázkový komunikační systém

Respondenti u této otázky uváděli, zda dítě používá ke komunikaci některý z obrázkových komunikačních systémů.

Z dotazníkového šetření vyplývá, že pouhých 30 % předškolních dětí s PAS v Libereckém kraji používá ke komunikaci se svým okolím některý z obrázkových komunikačních systémů.

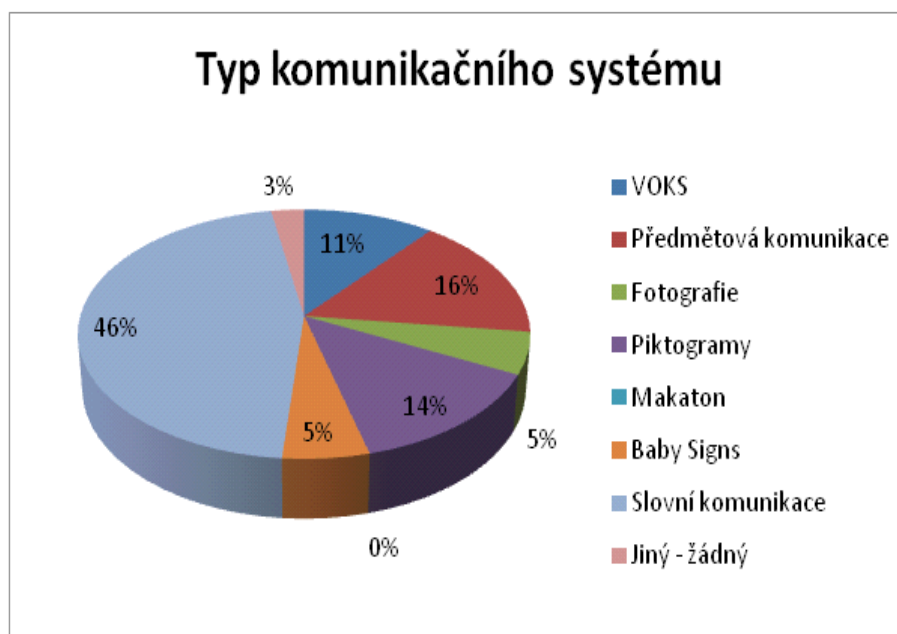
Toto zjištění je překvapivé, neboť komunikace pomocí obrázků bývá pro děti jasná a srozumitelná.

Pro přehlednost jsou data uvedena ve výše uvedené tabulce a grafu.

Položka č. 8 – Který komunikační systém dítě využívá?

Tab. 12: Typ zvoleného komunikačního systému

Typ komunikačního systému	Četnost			
	absolutní	kumulativní	relativní	absolutní relativní
VOKS	4	4	11	11
Předměty	6	10	16	27
Fotografie	2	12	5	32
Piktogramy	5	17	14	46
MAKATON	0	17	0	46
Baby Signs	2	19	5	51
Slovní	17	36	46	97
Jiný - žádný	1	37	3	100



Graf 10: Typ zvoleného komunikačního systému

Touto položkou bylo zjišťováno, který typ komunikace dítě využívá pro dorozumívání se svým okolím. Respondenti měli možnost vybrat si z několika

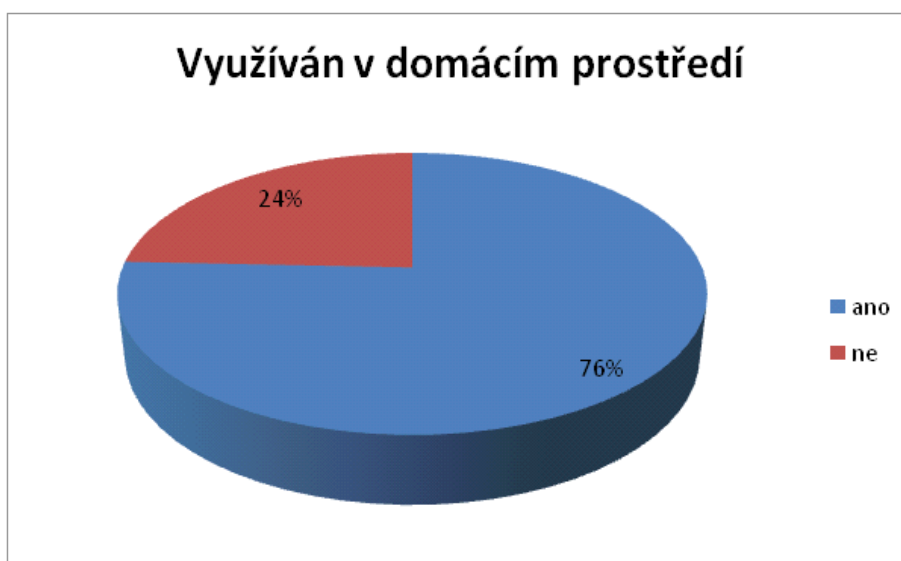
nejčastěji používaných komunikačních systému a popř. měli možnost uvést i jiný komunikační systém, který je u dítěte s PAS využíván.

Nejčastěji využívaným typem komunikace byla komunikace slovní, 46 % předškolních dětí s PAS ji využívá k dorozumívání se svým okolím, u 51 % je využíván jiný komunikační systém a 3% dětí nemají nastavenou žádnou z forem alternativní či augmentativní komunikace.

Položka č. 9 – Je tento typ komunikace využíván i v domácím prostředí?

Tab. 13: Využívání dané komunikace v domácím prostředí

Využití doma	Četnost			
	absolutní	kumulativní	relativní	absolutní relativní
Ano	28	28	76	76
Ne	9	37	24	100



Graf 11: Využívání dané komunikace v domácím prostředí

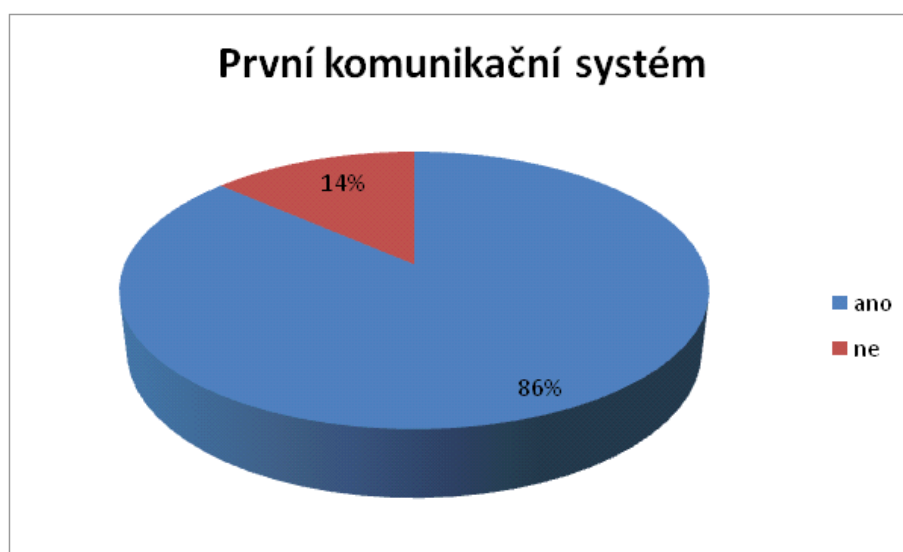
Respondenti odpovídali, zda dítě daný komunikační systém využívá i mimo předškolní zařízení, zejména tedy v domácím prostředí.

Z výše uvedené tabulky a grafu vyplývá, že komunikační systém, který dítě využívá v předškolním zařízení, využívá 76 % i v domácím prostředí, zbylých 24 % dětí tento komunikační systém v domácím prostředí nevyužívá.

Položka č. 10 – Je současný komunikační systém první, který byl u dítěte zvolen?

Tab. 14: První komunikační systém u dítěte s PAS

První komunikační systém	Četnost			
	absolutní	kumulativní	relativní	absolutní relativní
Ano	32	32	86	86
Ne	5	37	14	100



Graf 12: První komunikační systém u dítěte s PAS

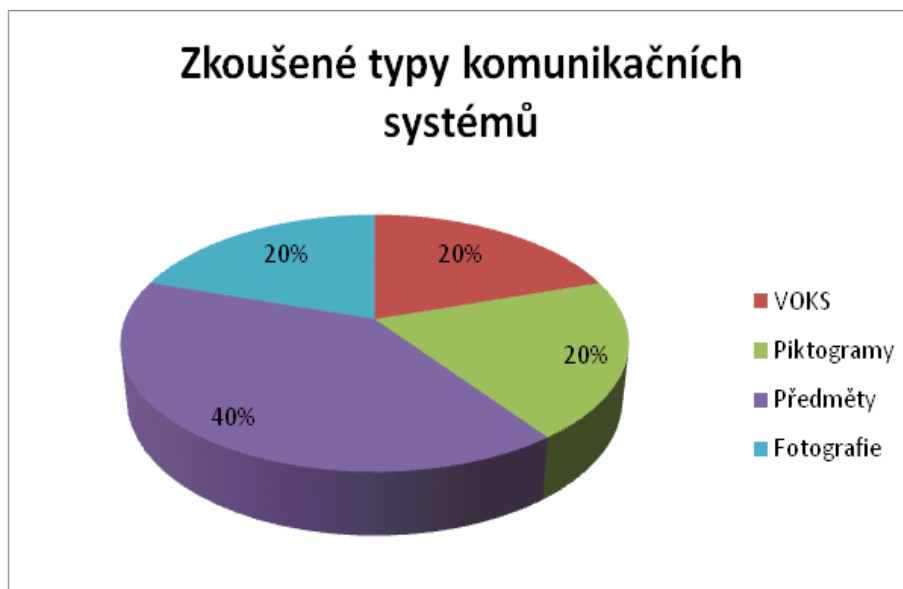
Respondenti u této položky dotazníku uváděli, zda je komunikační systém, který předškolní dítě s PAS v současné době využívá ke komunikaci, prvním komunikačním systémem, který u něj byl zaveden nebo zda se zkoušel zavést i jiný komunikační systém.

Odpovědi jsou znázorněny ve výše uvedené tabulce a grafu.

Položka č. 11 – Jaké typy komunikačních systémů se u dítěte zkoušely?

Tab. 15: Zkoušené typy komunikačních systémů

Zkoušené komunikační systémy	Četnost			
	absolutní	kumulativní	relativní	absolutní relativní
VOKS	1	1	20	20
Piktogramy	1	2	20	40
Předměty	2	4	40	80
Fotografie	1	5	20	100



Graf 13: Zkoušené typy komunikačních systémů

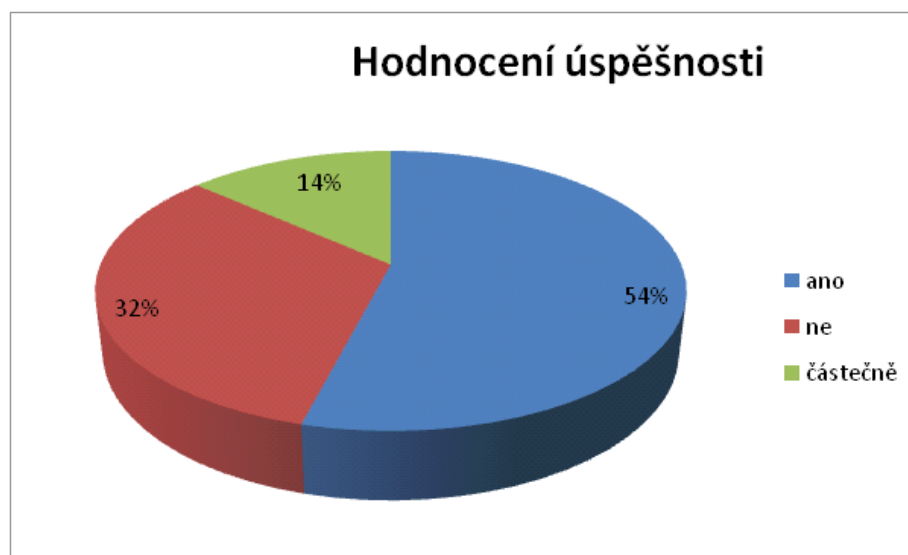
Z dotazníkového šetření vyplývá, že u předškolních dětí s PAS, jejichž současný komunikační systém není prvním, který byl pro komunikaci s okolím zvolen, byly zkoušeny komunikační systémy VOKS, piktogramy, předmětová komunikace i fotografie.

Zastoupení jednotlivých komunikačních systémů je uvedeno v tabulce a grafu. Nejčastěji se jednalo o komunikaci předmětovou.

Položka č. 12 – Hodnotíte komunikaci s dítětem jako úspěšnou?

Tab. 16: Hodnocení úspěšnosti komunikace

Úspěšnost komunikace	Četnost			
	absolutní	kumulativní	relativní	absolutní relativní
Ano	20	20	54	54
Ne	12	32	32	86
Částečně	5	37	14	100



Graf 14: Hodnocení úspěšnosti komunikace

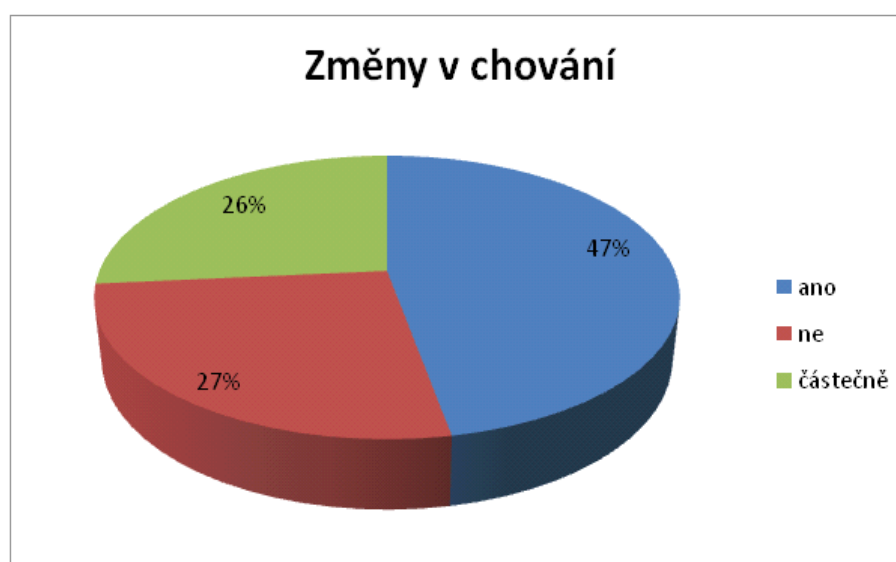
Respondenti odpovídali, zda hodnotí komunikaci jako úspěšnou, částečně úspěšnou či neúspěšnou.

Ze zjištěných dat je zřejmé, že v 54 % případů je komunikace předškolních dětí s PAS úspěšná, částečně úspěšná ve 14 % případů a neúspěšná je 32 % případů.

Položka č. 13 – Byly zaznamenány změny v chování dítěte po zavedení určitého typu komunikace?

Tab. 17: Změny v chování

Změny v chování	Četnost			
	absolutní	kumulativní	relativní	absolutní relativní
Ano	17	17	47	47
Ne	10	27	27	74
Částečně	10	37	26	100



Graf 15: Změny v chování

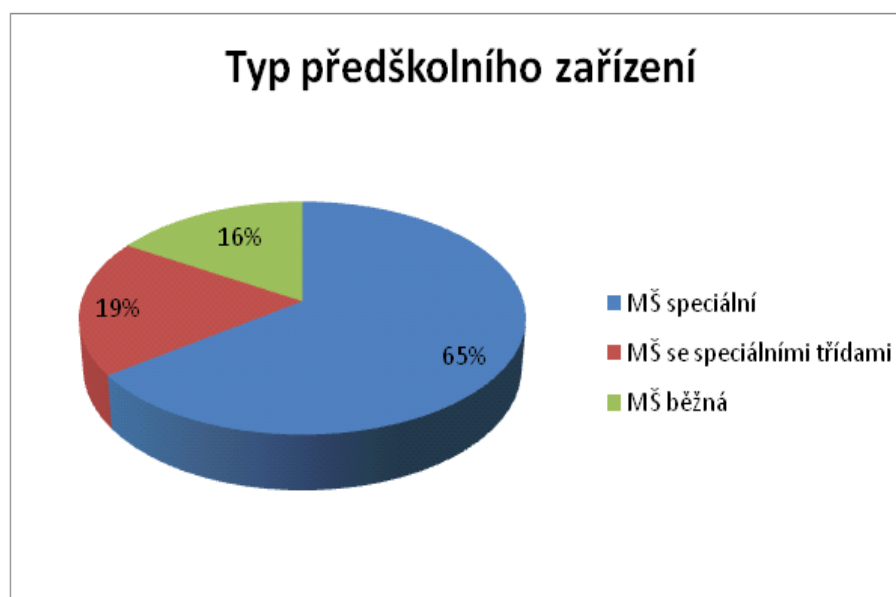
Touto položkou dotazníku bylo ověřováno, zda dítě, kterému byl zaveden určitý typ komunikačního systému změnilo své chování, zda ubyly afektivní záchvaty a dítě se jevílo spokojenější.

Z dotazníkového šetření vyplývá, že pozitivní změny v chování jsou zaznamenány ve 47 %, u 27 % dětí se změna chování neprojevila, u 26 % dětí se změna chování projevila pouze částečně.

Položka č. 14 – Které předškolní zařízení dítě navštěvuje?

Tab. 18: Typ předškolního zařízení

Typ předškolního zařízení	Četnost			
	absolutní	kumulativní	relativní	absolutní relativní
MŠ speciální	24	24	65	65
MŠ se speciální třídou	7	31	19	84
MŠ běžná	6	37	16	100



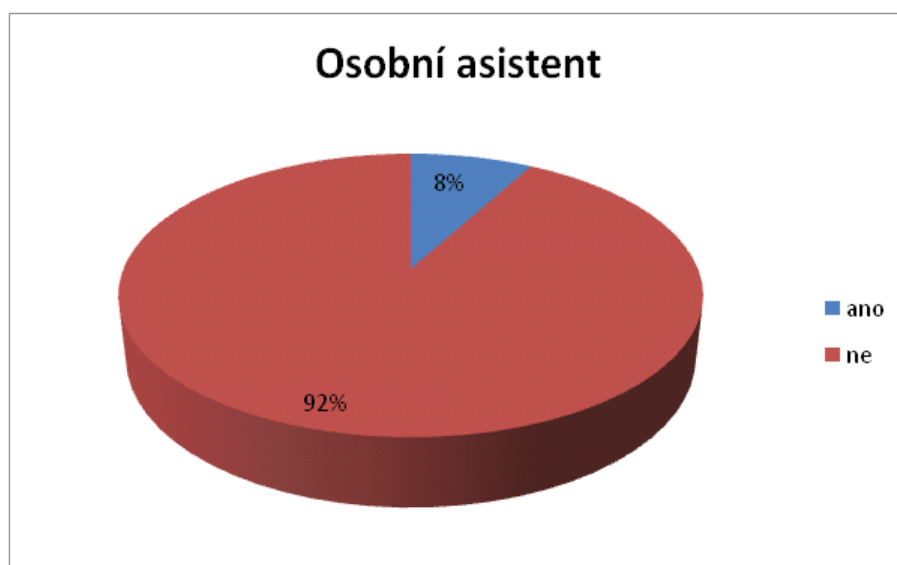
Graf 16: Typ předškolního zařízení

Tato položka ověřovala, který typ mateřské školy dítě s PAS navštěvuje. Z výše uvedené tabulky a grafu je patrné, že většina dětí, a to 65 % navštěvuje MŠ speciální, 19 % dětí navštěvuje MŠ se speciálními třídami a 16 % dětí navštěvuje běžnou MŠ.

Položka č. 15 – Má dítě v předškolním zařízení osobního asistenta?

Tab 19: Přítomnost osobního asistenta

Osobní asistent	Četnost			
	absolutní	kumulativní	relativní	absolutní relativní
Ano	3	3	8	8
Ne	34	37	92	100



Graf 17: Přítomnost osobního asistenta

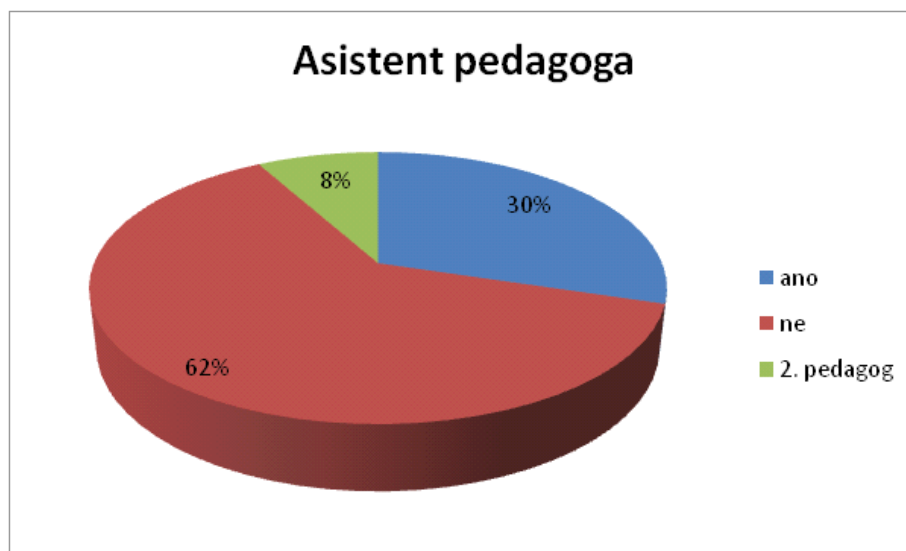
Z dotazníkového šetření vyplývá, že pouze 8 % předškolních dětí s PAS v Libereckém kraji má v předškolním zařízení osobního asistenta, který je hrazen z finančních prostředků rodičů. Zbývajících 92 % dětí osobního asistenta nemá k dispozici.

Osobní asistence je typem sociální služby, která je poskytována za úplatu. Domníváme se, že z tohoto důvodu má jen malé % dětí v předškolním zařízení k dispozici osobního asistenta.

Položka č. 16 – Je ve třídě přítomen asistent pedagoga?

Tab. 20: Přítomnost asistenta pedagoga

Asistent pedagoga	Četnost			
	absolutní	kumulativní	relativní	absolutní relativní
Ano	11	11	30	30
Ne	23	34	62	92
2. pedagog	3	37	8	100



Graf 18: Přítomnost asistenta pedagoga

Respondenti odpovídali, zda je ve třídě, kterou navštěvuje dítě s PAS přítomen asistent pedagoga či nikoliv.

Z dotazníkového šetření je patrné, že 30 % respondentů odpovědělo, že je asistent pedagoga v předškolním zařízení u dítěte s PAS přítomen.

Z tabulky a grafu je dále patrné, že u 62 % dětí v předškolním zařízení asistent pedagoga přítomen není, ve 8 % případů je přítomen ve třídě 2. pedagog.

Položka č. 17 – Je snížen počet dětí ve třídě?

Tab. 21: Snížen počet dětí ve třídě

Snížený počet dětí	Četnost			
	absolutní	kumulativní	relativní	absolutní relativní
Ano	32	32	86	86
Ne	5	37	14	100



Graf 19: Snížen počet dětí ve třídě

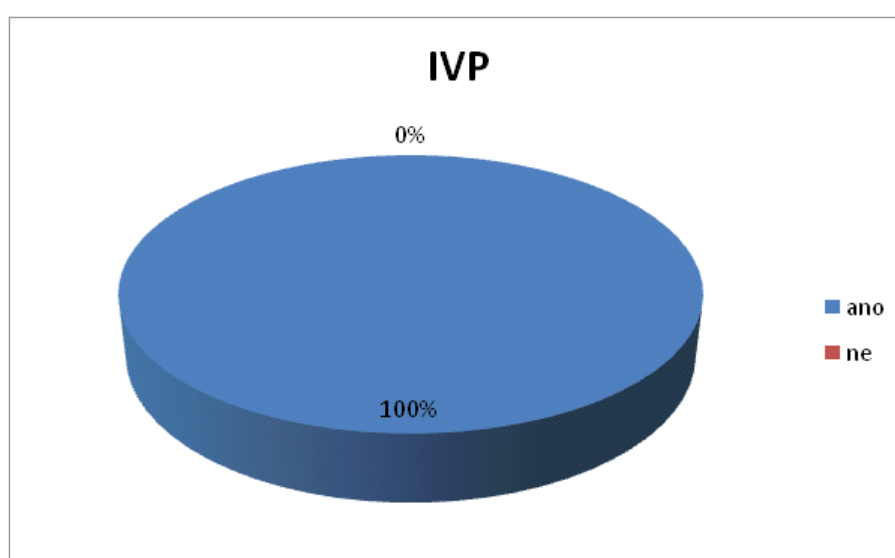
Touto položkou bylo zjišťováno, zda je snížen počet dětí ve třídě, ve které je vzděláváno předškolní dítě s PAS, v 86 % případů tomu tak je, pouze v 14 % není počet dětí ve třídě redukován.

Domníváme se, že tento výsledek je odrazem skutečnosti, že práce s dítětem s PAS je velmi náročná. Poradenská zařízení doporučují snížení počtu žáků ve třídě.

Položka č. 18 – Má dítě s PAS vytvořen v MŠ IVP?

Tab. 22: Individuálně vzdělávací plán

IVP v MŠ	Četnost			
	absolutní	kumulativní	relativní	absolutní relativní
Ano	37	37	100	100
Ne	0	37	0	100



Graf 20: Individuálně vzdělávací plán

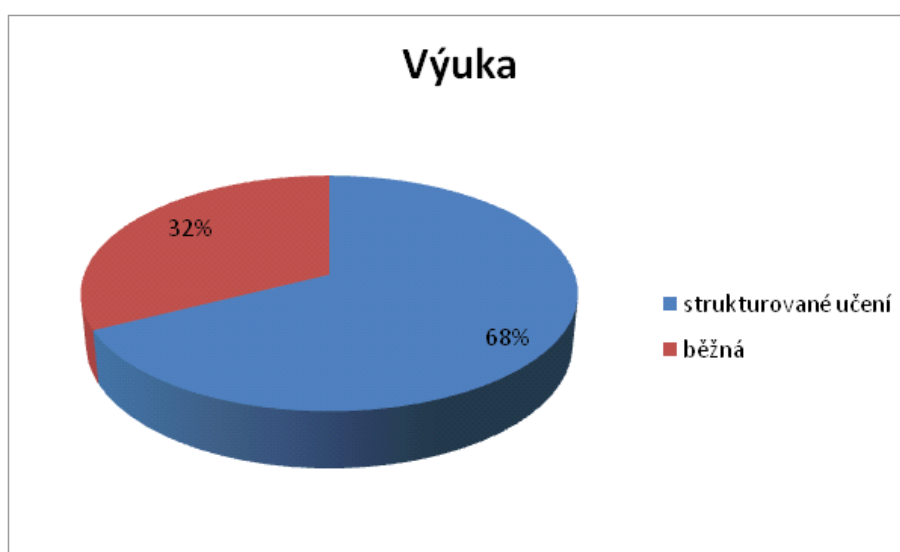
Z odpovědí respondentů je patrné, že všechny předškolní děti s PAS v Libereckém kraji mají v předškolním zařízení, které navštěvují vytvořen IVP, podle kterého se vzdělávají.

IVP je sestaven dle pokynů vyhlášky č. 73/2005 ze dne 9. 2. 2005 Sb. O vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných následně upravuje podpůrná opatření při vzdělávání těchto žáků a stanovuje rámcovou podobu individuálně vzdělávacího plánu.

Položka č. 19 – Jaký způsob práce s dítětem s PAS preferujete?

Tab. 23 Preferovaný způsob výuky

Způsob výuky	Četnost			
	absolutní	kumulativní	relativní	absolutní relativní
Strukturované učení	25	25	68	68
Běžná výuka	12	37	32	100



Graf 21: Preferovaný způsob výuky

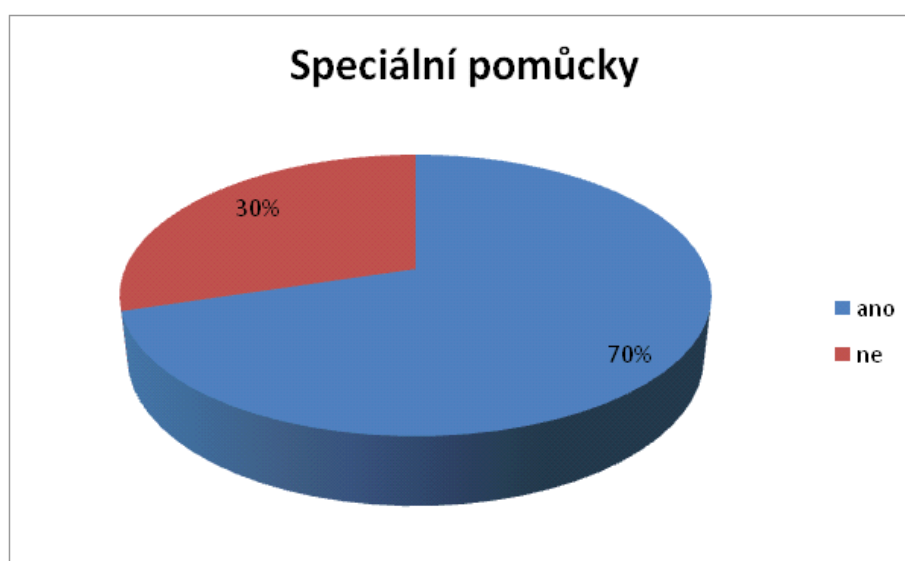
Respondenti u této položky uváděli, jaký způsob výuky u předškolního dítěte s PAS v Libereckém kraji preferují.

Z výše uvedené tabulky a grafu je patrné, že v 68 % případů je preferovaný způsob práce s dítětem s PAS strukturované učení, které je pro vzdělávání dětí s PAS velmi vhodné, běžný způsob výuky je využíván u 32 % dětí.

Položka č. 20 – Využíváte k výuce nějaké speciální pomůcky?

Tab. 24: Využití speciálních pomůcek

Speciální pomůcky	Četnost			
	absolutní	kumulativní	relativní	absolutní relativní
Ano	26	26	70	70
Ne	11	37	30	100



Graf 22: Využití speciálních pomůcek

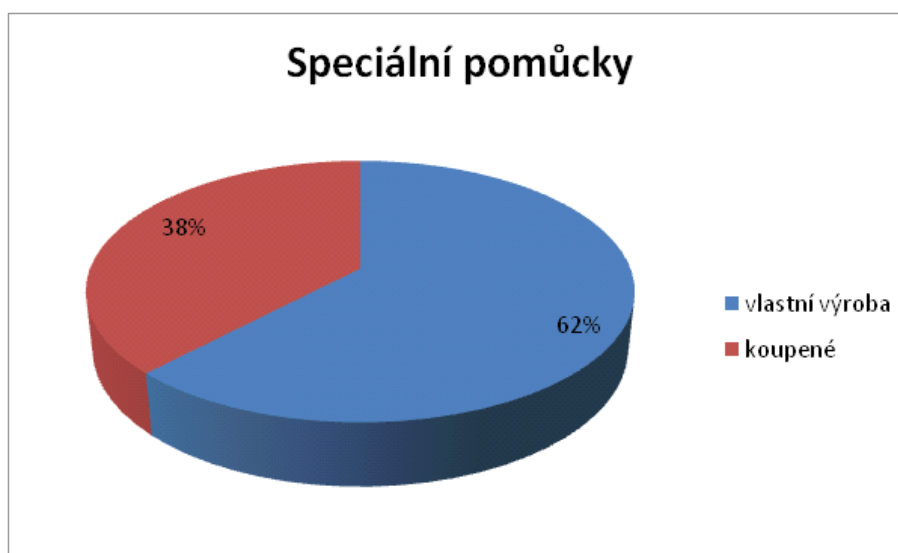
U této otázky respondenti uváděli, zda při práci s dítětem s PAS využívají nějaké speciální pomůcky.

Z tabulky a grafu je patrné, že při výchově a vzdělávání 70 % předškolních dětí s PAS v Libereckém kraji jsou ve výuce využívány speciální pomůcky, u 30% dětí jsou využívány běžně dostupné pomůcky.

Položka č. 21 – Které speciální pomůcky využíváte?

Tab. 25: Speciální pomůcky

Speciální pomůcky	Četnost			
	absolutní	kumulativní	relativní	absolutní relativní
Vlastní výroby	23	23	62	62
Koupené	14	37	38	100



Graf 23: Speciální pomůcky

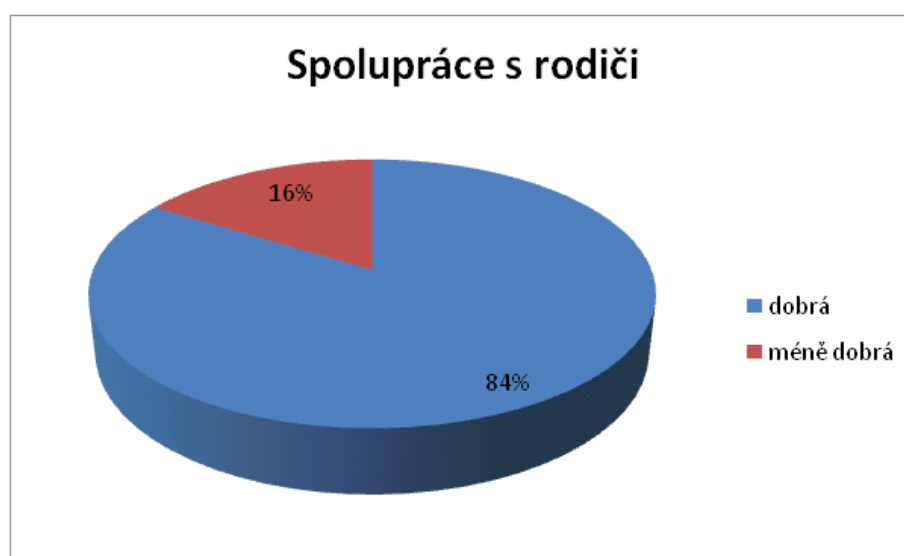
U této položky respondenti uváděli, zda speciální pomůcky, které využívají pro práci s předškolními dětmi s PAS v Libereckém kraji jsou koupené či vlastnoručně vyrobené.

Z výše uvedené tabulky a grafu vyplývá, že 62 % pedagogů využívá k práci s dítětem s PAS pomůcky, které si sami zhotovili, 38 % pedagogů využívá pomůcek, které jsou běžně dostupné v prodejní síti.

Položka č. 22 – Jaká je spolupráce s rodiči?

Tab. 26: Spolupráce s rodiči

Spolupráce s rodiči	Četnost			
	absolutní	kumulativní	relativní	absolutní relativní
Dobrá	31	31	84	84
Méně dobrá	6	37	16	100



Graf 24: Spolupráce s rodiči

Respondenti uvedli, že spolupráce s rodiči předškolních dětí s PAS v Libereckém kraji se jim jeví jako dobrá, toto zjištění se objevilo v 84 % odpovědí, zbývajících 16 % rodičů dětí s PAS hůře spolupracuje s pedagogy svých dětí.

Pro přehlednost jsou údaje znázorněny ve výše uvedené tabulce a grafu.

Položka č. 23 – Jste proškolen v některém typu AAK?

Tab. 27: Pedagog proškolen v AAK

Spolupráce s rodiči	Četnost			
	absolutní	kumulativní	relativní	absolutní relativní
Ano	18	18	51	51
Ne	17	37	49	100



Graf 25: Pedagog proškolen v AAK

Bylo zjištěno, že 51 % pedagogů, kteří v rámci Libereckého kraje pracují s předškolními dětmi s PAS je proškolen v některém typu alternativní a augmentativní komunikace.

Velká část pedagogů absolvovala kurz Mgr. Jany Šarounové „Využití alternativní a augmentativní komunikace (AAK) ve školní praxi se zaměřením na žáky s autismem, jenž byl pořádán v rámci projektu ESP „Děti a žáci s autismem“, dále pak VOKS a Baby Signs. 49 % pedagogů není proškolen v žádném typu alternativní a augmentativní komunikace.

10 Ověření platnosti stanovených hypotéz

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaké jsou dostupné a používané komunikační systémy pro předškolní děti s poruchami autistického spektra v Libereckém kraji.

Byly formulovány tři hypotézy:

- 1. Lze předpokládat, že více než 50 % pedagogů, kteří pracují s dětmi s poruchou autistického spektra, má kurz alternativní a augmentativní komunikace.*
- 2. Lze předpokládat, že více než 2/3 dětí s poruchami autistického spektra v Libereckém kraji využívají ke komunikaci některý z obrázkových komunikačních systémů.*
- 3. Lze předpokládat, že nejrozšířenějším komunikačním systémem používaným u předškolních dětí s poruchou autistického spektra je Výměnný komunikační systém – VOKS.*

Vyhodnocení získaných dat bylo provedeno analýzou jednotlivých položek dotazníku. Každá položka dotazníku byla hodnocena samostatně, pro přehlednost byla uvedena v tabulce a grafu.

10.1 Hypotéza č. 1

Hypotéza č. 1 byla ověřována položkou dotazníku č. 22. Respondenti uváděli, zda jsou proškoleni v některém z typů alternativní a augmentativní komunikace.

Tato hypotéza se přijímá, ze získaných údajů je patrné, že 51 % pedagogů, jenž se podílejí na výchově a vzdělávání předškolních dětí s PAS v Libereckém kraji, je proškolen v některém z typů alternativní a augmentativní komunikace.

Nejčastěji se jedná o kurz Mgr. Jany Šarounové „Využití alternativní a augmentativní komunikace (AAK) ve školní praxi se zaměřením na žáky s autismem, jenž byl pořádán v rámci projektu ESP „Děti a žáci s autismem“, dále pak VOKS a Baby Signs.

10.2 Hypotéza č. 2

Hypotéza č. 2 byla ověřována položkou dotazníku č. 7 a č. 8. Respondenti uváděli, který komunikační systém je u dítěte využíván.

Tato hypotéza se nepřijímá, neboť bylo zjištěno, že 46 % předškolních dětí s PASv Libereckém kraji využívá ke komunikaci se svým okolím verbální komunikaci, obrázkové komunikační systémy jsou využívány pouze ve 30 % případů.

10.3 Hypotéza č. 3

Hypotéza č. 3 byla ověřována položkou dotazníku č. 7 a č. 8. Respondenti uváděli, zda dítě používá ke komunikaci se svým okolím obrázkový komunikační systém a který.

Tato hypotéza se nepřijímá, bylo zjištěno, že Výměnný obrázkový komunikační systém VOKS je využíván pouze 11 % předškolních dětí s PAS v Libereckém kraji.

11 ZÁVĚR

Motto:

„Komunikovat znamená vyměňovat si a sdílet informace s ostatními lidmi a dělit se s nimi o svoje myšlenky, pocity a otázky.

Komunikace je klíč ke vstupu do společnosti, je to také síla, která lidstvo spojuje v kulturu.“

Eugena T. McDonald's, 1980

Teaching and Using Blissymbols

Cíle bakalářské práce bylo dosaženo prostřednictvím teoretické a empirické části práce. Bakalářská práce je rozdělena do logicky uspořádaných kapitol, v úvodu je objasněn výběr daného tématu a cíl práce.

Teoretická část bakalářské práce se zabývá komunikací obecně, jejím významem pro člověka a jejími základními prvky. Další kapitola je věnována problematice PAS, předkládá pohled do historie, přibližuje triádu postižených oblastí, objasňuje výskyt jednotlivých poruch v závislosti na pohlaví a zároveň předkládá stručný přehled informací o jednotlivých typech PAS, včetně objasnění komunikačních obtíží těchto jedinců. Závěr teoretické části je věnován AAK, seznamuje s typy a principy využití AAK u jedinců s PAS.

Empirická část bakalářské práce přináší přehled komunikačních systémů využívaných u předškolních dětí s PAS v Libereckém kraji. Prostor je zde věnován přijetí či zamítnutí formulovaných hypotéz. Výsledky jednotlivých položek dotazníkového šetření jsou prezentovány v tabulkách a grafech.

Bakalářská práce řešila problematiku komunikace předškolních dětí s PAS v Libereckém kraji. Bylo zjišťováno, který komunikační systém dítě ke komunikaci se svým okolím používá, zda je komunikace úspěšná, zda je využívána i mimo předškolní zařízení, které dítě navštěvuje a zda se po zavedení komunikačního systému upravilo chování dítěte. Důležité bylo také zjištění, zda pedagogové vzdělávající předškolní děti s PAS v Libereckém kraji jsou proškoleni v oblasti AAK. Neboť právě oni mohou svým kvalifikovaným

přístupem přispět k maximálnímu rozvoji komunikace u těchto dětí a tím jim napomoci zařadit se do společnosti.

Práce přináší jak teoretické, tak i praktické poznatky z oblasti komunikace předškolních dětí s PAS.

12 Doporučení pro praxi

Z bakalářské práce můžeme vyvodit následující doporučení pro praxi:

- Z hlediska pedagogického

S ohledem na zjištění, že 32 % respondentů preferuje běžný způsob výuky u předškolních dětí s PAS, doporučovali bychom větší dostupnost dalšího vzdělávání pedagogů v oblasti PAS a větší dostupnost vhodných metodických materiálů.

Vzhledem ke zjištění, že pouhých 51 % respondentů je proškolen v některém z typů AAK, doporučovali bychom rozšíření nabídky a dostupnosti přednášek a akreditovaných kurzů v této oblasti.

- Z hlediska sociálního

I přesto, že se spolupráce s rodiči jeví jako dobrá, 84 % respondentů na tuto otázku odpovědělo kladně, doporučovali bychom větší zainteresovanost rodičů do spolupráce s předškolními zařízeními, které se podílejí na výchově a vzdělávání jejich dětí s PAS.

- Z hlediska speciálně pedagogického

Nelze opomenout nutnost podpory využívání zvoleného komunikačního systému u dítěte s PAS, neboť 47 % respondentů uvedlo, že po zavedení určitého typu komunikačního systému se u dítěte upravilo chování, 26 % respondentů uvedlo, že se chování upravilo alespoň částečně.

Dále bychom doporučovali rozšířit nabídku přednášek a kurzů AAK i pro rodiče předškolních dětí s PAS, a to i s přihlédnutím k faktu, že 76 % respondentů uvedlo, že zvolený komunikační systém dítě používá i v domácím prostředí.

- Z hlediska ekonomického

Nelze opomenout ani dostupnost pomůcek pro děti a žáky s PAS, nabídka těchto pomůcek se zdá být nedostatečná a navíc cenově nedostupná. Z dotazníkového šetření vyplynulo, že 62 % respondentů využívá pomůcky vlastní výroby. Z tohoto důvodu bychom doporučovali navýšit finanční prostředky na pořízení pomůcek pro žáky s PAS.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- ATTWOOD, Tony. *Aspergerův syndrom*. 1. vyd. Praha: Portál , 2005. 208 s. ISBN 80-7178-979-8.
- BEYER, Jannik, GAMMELTOFT, Lone. *Autismus a hra*. 1. vyd. Praha: Portál , 2006. 104 s. ISBN 80-7367-157-3.
- BONDY, Andy, FROST, Lori. *Vizuální komunikační strategie v autismu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 129 s. ISBN 978-80-247-2053-1.
- ČADILOVÁ, Věra, JŮN, Hynek, THOROVÁ, Kateřina. *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem*. 1. vyd. Praha: Portál , 2007. 248 s. ISBN 978-80-7367-319-2.
- ČADILOVÁ, Věra, ŽAMPACHOVÁ, Zuzana. *Strukturované učení*. 1. vyd. Praha: Portál , 2008. 408 s. ISBN 978-80-7367-475-5.
- GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. 207 s. ISBN 80-85931-79-6.
- GILLBERG, Christopher, PEETERS, Theo. *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty*. 2. vyd. Praha: Portál , 2003. 122 s. ISBN 80-7178-856-2.
- HRDLIČKA, Michal, KOMÁREK, Vladimír. *Dětský autismus*. 1. vyd. Praha: Portál , 2004. 208 s. ISBN 80-7178-856-2.
- JANOVCOVÁ, Zora. *Alternativní a augmentativní komunikace*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2004. 52 s. ISBN 80-210-3204-9.
- JELÍNKOVÁ, Miroslava. *Autismus I. - Problémy komunikace dětí s autismem*. 1. vyd. Praha: IPPP, 1999. 20 s. ISBN 80-210-3204-9.
- LECHTA, Viktor. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 386 s. ISBN 80-7178-961-5.
- KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 228 s. ISBN 80-247-1110-9.

- KNAPCOVÁ, Margita. *Výměnný obrázkový komunikační systém – VOKS*. 1. vyd. Praha: IPPP, 2006. 90 s. ISBN 80-86856-14-3.
- KOCUROVÁ, Marie. *Komunikační kompetence jako téma inkluzivní školy*. 1. vyd. Dobrá voda: Aleš Čeněk, 2002. 415 s. ISBN 80-86473-23-6.
- KOMENSKÝ, Jan Amos. *Informatorium školy mateřské*. 2. vyd. Praha: Academia, 2007. 132 s. ISBN 978-80-200-1451-1.
- KRAHULCOVÁ, Beáta. *Dyslalie/Patlavost*. 1. vyd. Praha: Beakra, 2007. 187 s. ISBN 978-80-903863-0-3.
- KUBOVÁ, Libuše. *Alternativní a augmentativní komunikace, cesta ke vzdělávání těžce zdravotně postižených dětí*. 1. vyd. Praha: TECH-MARKET, 1996. 43 s. ISBN 80-902134-1-3.
- NESNÍDALOVÁ, Růžena. *Extrémní osamělost*. 2. opravené a doplněné vyd. Praha: Portál, 1994. 163 s. ISBN 978-80-7367-424-3.
- PEETERS, Theo. *Autismus – od teorie k výchovně-vzdělávací intervenci*. 1. vyd. Praha: Scientia, 1998. 169 s. ISBN 80-7183-114-X.
- PŘINOSILOVÁ, Dagmar. *Diagnostika ve speciální pedagogice*. 1. vyd. Brno: Paido, 2007. 178 s. ISBN 978-80-7315-157-7.
- RICHMAN, Shira. *Výchova dětí s autismem*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008. 128 s. ISBN 978-80-7367-424-3.
- SCHOPLER, Eric a kol.. *Výukové aktivity pro děti s autismem*. 1. vyd. Praha: Modrý klíč, 2000. 260 s. ISBN 80-902494-3-4.
- SCHOPLER, E., MESIBOV, G. *Autistické chování*. 1. vyd. Praha: Portál, 1997. 303 s. ISBN 80-7178-133-9.
- SROKOVÁ, Eva, OLŠÁKOVÁ, Pavla. *Autismus ve školní praxi*. 1. vyd. Ostrava: Montanex, 2004. 47 s. ISBN 80-7225-144-9.
- SVOBODA, Mojmír, ČEŠKOVÁ, Eva, KUČEROVÁ, Hana. *Psychopatologie a psychiatrie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 320 s. ISBN 80-7367-154-9.

THOROVÁ, Kateřina, *Poruchy autistického spektra*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 456 s. ISBN 80-7367-091-7.

ŠAROUNOVÁ, Jana. *Alternativní a augmentativní komunikace*. 1. vyd. Praha: IPPP, 2009. 78 s. ISBN 978-80-86856-52-0.

VÍTKOVÁ, Marie a kol.. *Integrativní speciální pedagogika – Integrace školní a sociální*. 2. rozšířené a přepracované vyd. Brno: Paido, 2004. 463 s. ISBN 80-7315-071-9.

VOCILKA, Miroslav, *Výchova a vzdělávání autistických dětí*. 1. vyd. Praha: Septima, 1994. 72 s. ISBN 80-85801-33-7.

VOCILKA, Miroslav, *Autismus*. 1. vyd. Praha: TECH-MARKET, 1996. 115 s. ISBN 80-902134-3-X.

Příloha č. 1 – Dotazník k bakalářské práci

Tento dotazník je součástí průzkumu k bakalářské práci, která se zabývá komunikací předškolních dětí s poruchou autistického spektra (dále jen PAS) v rámci Libereckého kraje.

Získaná data budou využita výhradně ke zpracování mé bakalářské práce. Cílem bakalářské práce je zjistit, jaké jsou dostupné a používané komunikační systémy u předškolních dětí s PAS v Libereckém kraji.

Za vyplnění dotazníku Vám velmi děkuji.

Lucie Javůrková

Délka pedagogické praxe

- 0 – 5 let
- 5 – 10 let
- 10 – 20 let
- 20 a více let

Dosažené vzdělání

- Střední pedagogické
- Kurz Speciální pedagogiky
- VŠ Speciální pedagogika
- Jiné

1. Pohlaví dítěte?

- dívka
- chlapec

2. Věk dítěte?

.....

3. Je dítě v péči školského poradenského zařízení?

- Ano
- Ne – pokud ne, následující otázku vynechte

4. V péči, kterého školského poradenského zařízení dítě je?

- Pedagogicko-psychologická poradna
- Speciálně pedagogické centrum pro děti s MP a děti s autismem
- Speciálně pedagogické centrum pro mentálně postižené
- Speciálně pedagogické centrum pro vady řeči
- Speciálně pedagogické centrum pro tělesně postižené
- Jiné

5. Jaký typ PAS byl dítěti diagnostikován?

- Dětský autismus
- Atypický autismus
- Dezintegrační porucha
- Rettův syndrom
- Aspergerův syndrom
- Autistické rysy

6. Pásmo intelektu, ve kterém se dítě nachází?

- Nadprůměr
- Průměr
- Podprůměr - uveďte prosím stupeň mentálního postižení

7. Využívá dítěte obrázkový komunikační systém?

- Ano
- Ne

8. Který typ komunikačního systému dítě využívá?

- VOKS
- Předmětová komunikace
- Fotografie
- Piktogramy
- Makaton
- Baby Signs
- Slovní komunikace
- Jiný

9. Je tento typ komunikace využíván i v domácím prostředí?

- Ano
- Ne

10. Je současný komunikační systém první, který byl u dítěte zvolen?

- Ano- pokud ano, následující otázku vynechte
- Ne

11. Jaké typy komunikačních systémů se u dítěte s PAS zkoušely?

.....

12. Hodnotíte komunikace s dítětem jako úspěšnou?

- Ano
- Ne
- Částečně

13. Byly zaznamenány změny v chování dítěte po zavedení určitého typu komunikace?

- Ano
- Ne
- Částečně

14. Jaké předškolní zařízení dítě navštěvuje?

- MŠ speciální
- MŠ se speciálními třídami
- Běžnou MŠ
- jinou

15. Má dítě v předškolním zařízení osobního asistenta?

- Ano
- Ne

16. Je ve třídě přítomen asistent pedagoga?

- Ano
- Ne

17. Je snížen počet dětí ve třídě?

- Ano
- Ne

18. Má dítěte s PAS vytvořen v MŠ IVP?

- Ano
- Ne

19. Jaký způsob práce s dítětem s PAS preferujete?

(např. strukturované učení, běžná výuka....)

.....

20. Využíváte k výuce nějaké speciální pomůcky?

- Ano
- Ne – pokud ne, následující otázku vynechte

21. Které speciální pomůcky využíváte?

- vlastní výroby
- koupené

22. Jaká je spolupráce s rodiči?

- Dobrá
- Méně dobrá

23. Jste proškolen v některém typu AAK?

- Ano – pokud ano, ve kterém
- Ne